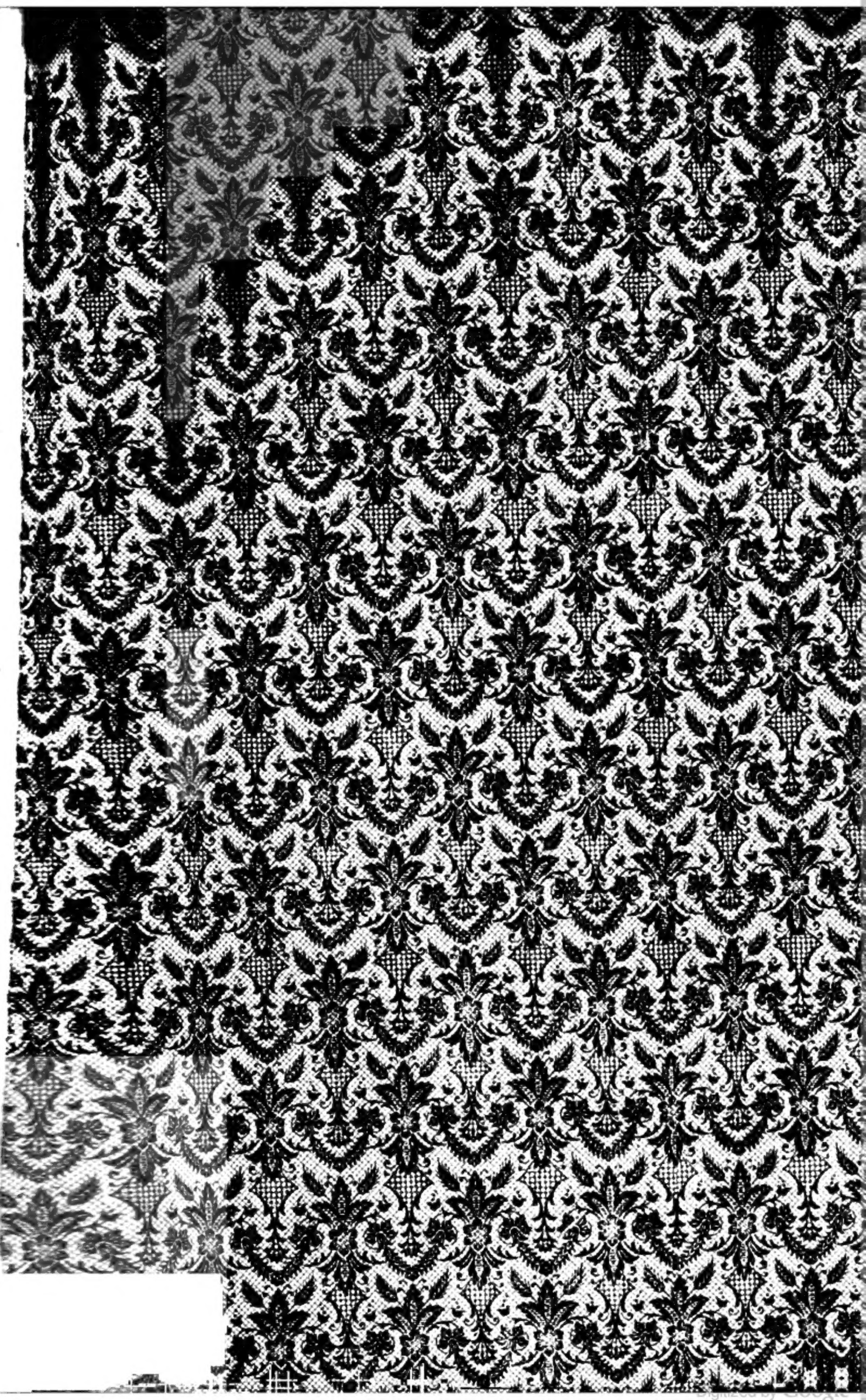
BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

GESAMMTEN MEDICIN

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, EHRENMITGLIED DER MEDICINISCH-CHIRURGISCHEN GESELLSCHAFT DES CANTONS ZÜRICH, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN UND DES VEREINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINALBEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER STAATSARZNEIKUNDE.

1527 b

LIBRARY ASS'N. BOSTON MEDICAL SEP 21 1886

JAHRGANG 1838.

NEUNZEHNTER BAND.

LEIPZIG, 1838.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

CATALOGUED,
E. H. B.
9/25/18

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIX. 1838. № 1.

BRARY SEP 21 1886

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. *Wiedergewinnung des Jods aus Jodbädern.* Man pflegt bei den in neuerer Zeit in syphilit. u. anderen Krankheiten immer häufiger angewendeten Jodbädern meist auf ein Bad 2 Drachmen *Jod* in 4 Drachmen Jodkalium u. etwas Wasser mit Hülfe der Wärme aufzulösen u. die Lösung dem gewöhnlichen oder Salzwasser-Bade zuzusetzen. Ein Verfahren, aus den gebrauchten Bädern das Jod fast ganz wieder zu gewinnen, würde demnach eine allgemeinere Anwendung dieser Bäder möglich machen. Liebig empfiehlt dazu ein als Reagens auf Jod schon bekanntes Mittel. Man versetzt das Jodbad mit einer Lösung von 1 Th. Kupfervitriol u. $2\frac{1}{4}$ Th. Eisenvitriol in 12 Th. Wasser u. setzt dann vorsichtig etwas *Ammoniak* (auf ein Bad $\frac{1}{2}$ Dr.) zu u. lässt den Niederschlag von Kupferjodür absetzen, worauf man die klare Flüssigkeit prüft, ob sie noch gefällt wird. Das Jod wird durch dieses Verfahren vollständig abgeschieden. Man lässt den Niederschlag von 6—8 Bädern zusammenkommen, wäscht ihn dann auf einem Filter mit Wasser aus, trocknet u. wägt ihn, bringt ihn in eine Retorte, setzt auf 5 Th. desselben 2 Th. Braunstein, 3 Th. Vitriolöl u. 4 Th. Wasser zu, u. destillirt nach wohlangepasster Vorlage im Sandbade bis zur Trockne, zuletzt bei etwas stärkerem Feuer. Das Jod findet sich in der Vorlage. Apotheker Thais in Homburg hat auf diese Art aus 2 Bädern, denen 8 Dr. Jodkalium u. 4 Dr. Jod zugesetzt worden waren, 7 Dr. ganz reines Jod wieder erhalten [*Annal. d. Pharm. XXI. S.* 219.] *(Schmidt.)*

2. *Ueber die Zusammensetzung u. Aufsaugung des Eiters, von Bonnet*, Oberwundarzte im Hôtel-Dieu zu Lyon. — Trotz der Wichtigkeit dieses Gegenstandes hat man doch nur unvollkommene Kentnisse 1) über die zu befolgenden Methoden, um die Zusammensetzung des Eiters kennen zu lernen; 2) über die unmittelbaren Stoffe, die man stets in ihnen findet; 3) über die Zusammensetzungsunterschiede seiner verschiedenen Varietäten; 4) über die Veränderungen, die er an der Luft u. durch seine Fäulniss erleidet; 5) über die Natur der Elemente, die er der Aufsaugung liefert; 6) endlich kennt man noch keine Methode, welche mit Sicherheit seine Berührung mit der Luft u. seine Fäulniss nach der Eröffnung der grossen Abscesse der Gelenke u. des Brustfelles verhütet. Vf. sucht durch gegenwärtige Abhandlung diese Lücken auszufüllen.

§. 1. *Von den zu befolgenden Methoden, um die Zusammensetzung des Eiters kennen zu lernen.* Vf. hat die Zusammensetzung des Eiters 1) durch die Reagentien, 2) durch die chem. Analyse, 3) durch die mikroskop. Analyse, 4) endlich dadurch, dass er dem Eiterdunste in verschiedene Substanzen getauchtes Papier blosstellte, zu ermitteln gesucht. — Der einzige unmittelbare Stoff, den man im Eiter mittels der Reagentien erkennen kann, ist der lösliche Eiweissstoff. Die Niederschläge, welche diese Substanz veranlasst, maskiren alle anderen, oder verhindern selbst deren Zustandekommen. Vf. hat sich davon durch vielfache Versuche, namentlich mit mineral. Substanzen, überzeugt. So konnten die Quecksilber-, Blei-, Kupferoxyde, das hydrothionsaure Ammoniak, die doch sonst so leicht zu erkennen sind, nicht mehr durch die Reagentien nachgewiesen werden, wenn sie im Eiweissstoffe aufgelöst, oder mit ihm vermischt worden waren. Ebenso unvollkommene Nachweisungen über die Zusammensetzungen des Eiters liefern beim gegenwärtigen Stande unserer Kenntnisse die chem. Analyse u. die Analyse durch das Mikroskop. Besser zum Ziele führte die *Methode, dem Dunste des Eiters in verschiedene Reagentien getauchtes Papier auszusetzen.* Vf. kam auf diese Methode durch den Umstand, dass es ihm unmöglich war, durch Vermischung von Goulard'schem Wasser u. übelriechendem Eiter eine schwarze Farbe hervorzubringen, während doch der näml. Eiter den in dieses Wasser getauchten u. auf die Abscesse applicirten Compressen eine sehr deutliche schwarze Farbe gab. Vf. glaubte, dass die Präcipitation des Eiweissstoffes durch das Bleisalz die Farbe des Sulphurets maskire, oder vielmehr deren Entstehung verhindere, u. dass, wenn man dieses Bleisalz dem Dunste des Eiters blosstelle, der sich verflüchtigende Schwefelwasserstoff eine sehr merkliche Reaction hervorbringen könnte. Der Versuch bestätigte vollkommen diese Ansicht. —

Digitized by Google

Das einfachste u. sicherste Mittel, um diesen Eiterdunst zu untersuchen, besteht darin, dass man den Eiter in ein Medicinfläschchen bringt u. nach u. nach über die Oeffnung desselben in eine Solution von Blei-, Quecksilber-, Spiessglanz-, Zinndeutoxyd, Arseniksalzen u. s. w. getauchte Papiere hält. Auf diese Weise kann man, ohne den Eiter zu erhitzen, wenn er sehr übelriechend ist, oder unter Erwärmung im Wasserbade, wenn diess weniger der Fall ist, alle Reactionen des Schwefelwasserstoffes erkennen. Das Studium des Eiterdunstes kann auch zur Erkenntniss des Ammoniaks dienen, wenn dasselbe sich darin durch die faulige Zersetzung bildet; zu diesem Zwecke muss man diesem Dunste Curcume- oder durch eine Säure geröthetes Lackmuspapier aussetzen, diese Papiere aufbewahren, um zu sehen, ob ihre Farbeveränderung sich nicht in der Luft vermindert; endlich diesem Eiter oder der Wunde, die ihn absondert, ein in Salzsäure getauchtes Glasstäbchen nähern. Ist Ammoniak darin vorhanden, so werden sich weisse Dämpfe entwickeln.

§. II. *Von den unmittelbaren Stoffen, die man stets im Eiter findet.* Vf. spricht hier nur von dem Eiter, der noch nicht mit der Luft in Berührung gewesen ist. Es enthält der Eiter, nach den Versuchen des Vf., Wasser, löslichen Eiweissstoff, wässrige u. weingeistige Fleischextracte, erdige Salze, lösliche Salze, wie das hydrochlorsaure Natrum u. Ammoniak, fette Materien u. Faserstoff, mit einem Worte *alle Bestandtheile des Blutes mit Ausnahme des Farbstoffes.* Einen Unterschied des löslichen Eiweissstoffes des Eiters von dem des Blutes u. des Eiweisses konnte Vf. durchaus nicht auffinden. Das weingeistige Fleischextract (Thenard's Osmazom) schien dem Vf. in dem Eiter die näml. Merkmale zu haben, wie in dem Blute u. in den Muskeln. Das wässrige Fleischextract im Eiter schien sich von dem im Blute auch nicht zu unterscheiden. Was die mineral. Substanzen betrifft, die man durch Einäscherung entdecken kann, so fand Vf. phosphorsauren Kalk u. Eisenoxyd. Besonders fesselten die löslichen Salze die Aufmerksamkeit des Vf., da ihre Verhältnisse u. ihre Natur die Eigenschaften des Eiters sehr modificiren müssen. Man erhält sie so isolirt, als möglich, wenn man das Extract der wässrigen Abkochung des Eiters in Alkohol auflöst; da aber der Alkohol die Reagentien, die man zur Erkenntniss der Salze anwenden dürfte, niederschlagen würde, so muss man ihn verdunsten lassen u. durch destillirt. Wasser ersetzen. Die so erhaltene wässrige Lösung giebt mit dem salpeters. Silber einen reichlichen weissen, quarkartigen, in der Salpetersäure unlöslichen, in dem Ammoniak löslichen Niederschlag. Sie giebt ebenfalls mit dem salpeters. Quecksilberprotoxyd einen Niederschlag u. mit der Schwefelsäure weisse, saure Dämpfe, welche das Ammoniak verdichtet. Diese Reactionen thun die Gegenwart der Hydrochlorsäure dar; da aber die Flüssigkeit kaum sauer ist, s ist es offenbar, dass diese Hydrochlorsäure a Basen gebunden ist. Mittels der Reagentien hauptsächlich aber durch Betrachtung der Krystallisation mittels des Mikroskops erkannte V in den Krystallen der wässrigen Lösung des E ters hydrochlorsaures Natrum, Kali u. Ammoniak; ihre Gegenwart darin ist constant, u. ma wird sich darüber nicht wundern, wenn ma sich erinnert, dass man nach allen Analysen i dem Blute das hydrochlors. Natrum u. Kali fin det, u. dass Raspail durch Versuche, dere Richtigkeit Vf. durch mehrmalige Wiederholun derselben bestätigt gefunden, in dem Blute da hydrochlors. Ammoniak dargethan hat. Das Studium der fetten Materien des Eiters, die blos in Alkohol löslich sind, haben den Vf. auf einig Beobachtungen geführt, welche zur Kenntnis der Zusammensetzungsverhältnisse des Blutes u Eiters beitragen. Bekanntlich hat Vauquelin in seiner Analyse des Gehirns u. Rückenmark zwei phosphorhaltige Fette entdeckt, die e *weisse u. rothe* Gehirnmaterie nannte. Chevreu fand bei der Analyse des Blutes, dass das Fett, wel ches sich mittels des Alkohols u. Aethers au demselben ausziehen lässt, mit dem des Gehirn identisch ist u. auch jene zwei Vauquelin'sche Varietäten darbietet. Denys bestätigte in sei nen experimentalen Untersuchungen über da menschl. Blut die Entdeckung Chevreul's; e fand diese näml. Fette auch in den Muskeln, da Vauquelin selbst sie in dem Chylus Braconnot in der Leber angetroffen hatte, Denys darin Phosphor fand, so verwarf er de Namen Gehirnfette, u. nannte sie phosphorisch Fette, die er, wie Vauquelin, in rothes weisses phosphorisches Fett unterschied. Nu haben die Fette, die man mittels des Alkoho aus dem Eiter auszieht, ganz das nämliche An sehn u. die näml. Reactionen, sie werden durc die näml. Substanzen, wie die Fette des Blute aufgelöst u. niedergeschlagen; sie bilden, wi diese, weisse Emulsionen, u. wenn sie in be trächtlichem Verhältnisse im Eiter vorhanden sin so coagulirt dieser nur unvollkommen in d Hitze u. behält seine milchige Farbe, selbst nac dem Kochen. Wahrscheinlich hat deshalb D mas unter den Bestandtheilen des Eiters ei dem Käsestoff ähnliche Materie angenommen, w gegen sich auch nichts einwenden lässt, wenn d Wort Käsestoff blos eine Materie bezeichnet, d eine milchige, in der Hitze nicht gerinnba Emulsion bildet. Die emulsivische Eigenscha dieser fetten Materien des Eiters scheint dem V ihr hervorstechendstes Merkmal zu bilden, we halb er sie emulsive Fette nennt, da er sie nich wie Denys, phosphorische Fette zu nenne wagt, weil es ihm nicht gelang, phosphorisch Säuren darin nachzuweisen. — Demnach ergie sich eine ganz gleiche Zusammensetzung des E ters u. des Blutes, mit Ausnahme des Farbsto

Digitized by Google

fs. So lange Vf. den Eiter als eine ganz besondere Substanz ohne Analogon in dem thierischen Organismus betrachtete, konnte er nicht bezweifeln, wie jedes entzündete Gewebe ihn zu erzeugen vermochte, wie jede Continuitätslösung, die nicht per primam intentionem vereinigt wurde, ihn nothwendig erzeugte. Von dem Augenblick an aber, wo er seine Verwandtschaft mit dem Blute durch die Analyse dargethan hatte, überraschte ihn die Leichtigkeit der Production nicht mehr. Denn sobald man weiss, dass das Blut, um sich in Eiter zu verwandeln, sich nur seines Farbstoffes zu entledigen braucht, wird man sich nicht mehr wundern, dass ein einfaches Gewebe diese leichte Veränderung in demselben hervorzubringen vermag; u. wenn auch die Erscheinung dadurch nicht erklärt wird, so wird sie wenigstens ähnlichen Erscheinungen angereiht. §. III. *Unterschiede in der verschiedenen Zusammensetzung der Varietäten des Eiters.* Die Eitervarietäten, die Vf. in dieser Beziehung untersucht hat, sind der rahmige, der seröse, der tuberkulöse, der schleimige u. der mit Milch vermischte Eiter. a) *Rahmiger u. seröser Eiter.* Die chem. Analyse, die physischen Eigenschaften, so wie die in den Krankheiten beobachteten Erscheinungen beweisen insgesammt dem Vf., dass der Unterschied des rahmigen Eiters von dem serösen wesentlich von dem grössern Antheile der emulsiven Fette in dem erstern u. von ihrem geringern Verhältnisse in dem letztern abhängt. b) *Von dem schleimigen Eiter.* Dieser kann in kalten Abscessen enthalten sein, oder von entzündeten Schleimhäuten abgesondert werden. Die Untersuchungen des Vf. über die Sputa von chron. Lungenkatarrhen ergaben, dass sie, so wie der Eiter u. das Blut, Wasser, Eiweisstoff, wässrige u. weingeistige Fleischextracte, erdige Salze, hydrochlorsaures Natrum u. Ammoniak, mit Wasser Emulsion bildende Fette, u. endlich ein in kaltem u. warmem Wasser, so wie in Alkohol unlösliches Product enthielten. Da also Vf. in dem Eiter u. dem Schleime die nämlichen unmittelbaren Stoffe vorfand, so schloss er daraus, dass die Verschiedenheit dieser Producte wahrscheinlich davon abhänge, dass einige unmittelbare Stoffe in dem einen reichlicher, in dem andern in schwächerem Verhältnisse vorhanden sind, u. er neigt sich um so mehr zu dieser Ansicht hin, als der Eiter eines Abscesses alle äusseren Merkmale des Schleimes haben kann, u. als man jedem Eiter jene Halbdurchsichtigkeit, jene Fäden ziehende Beschaffenheit, jene Adhärenz seiner Theile, die dem Schleime eigenthümlich zu sein scheinen, dadurch geben kann, dass man ihn mit einer saturirten Solution von hydrochlorsaurem Ammoniak vermischt u. umschüttelt, d. h. dass man das Verhältniss eines seiner Bestandtheile vermehrt. Bekanntlich nehmen die Sputa gegen das Ende der acuten Lungenkatarrhe, so wie in dem Verlauf der chron. Katarrhe, sie mögen nun von Tuberkeln abhängen oder nicht, oft einen eiterigen Charakter an: diese Veränderung hat keinen andern Ursprung, als die reichlichere Absonderung der emulsiven fetten Materie, die in dem Producte der Absonderung aller Schleimhäute normal vorhanden ist. Da nun diese nämliche emulsive fette Materie es gerade ist, welche dem Eiter seine Undurchsichtigkeit u. seine weissgelblichte Farbe giebt, so meint man, dass sich Eiter mit dem Schleime vermischt habe, während doch nur ein, beiden gemeinschaftlicher, unmittelbarer Stoff in dem Producte der Katarrhe reichlicher abgesondert worden ist. c) *Von dem tuberkulösen Eiter.* Seine unmittelbaren Stoffe sind ebenfalls dieselben, welche in allen Eiterarten vorhanden sind. Vf. fand darin ein schwächeres Verhältniss seiner fetten Materien u. das Vorherrschen des hydrochlorsauren Ammoniaks. Die darin befindlichen Krumeln lassen sich auf chem. Wege nicht von dem Faserstoffe unterscheiden. d) *Von dem mit Milch vermischten Eiter.* Von diesem hat Vf. bereits in einer frühern Abhandlung über die Milchfisteln (s. Jahrbb. Bd. X. S. 312) gehandelt. Er behält sich weitere Notizen hierüber für eine spätere Zeit vor.

Aus den Untersuchungen des Vf. geht also hervor, dass diese Eitervarietäten von einem Unterschiede in dem Verhältnisse der unmittelbaren Stoffe, die allen Eiterarten gemeinschaftlich zukommen, abhängen, u. dass keine von ihnen eine eigenthüml. Materie enthält, die sie charakterisirt u. von jeder andern unterscheidet. — Vf. wird übrigens durch spätere Bekanntmachungen darthun, dass alle, dem Anscheine nach so verschiedene Krankheitsproducte das Gemeinschaftliche haben, dass ihre unmittelbaren Stoffe sich im Blute finden, dass ihre Unterschiede in dem Verhältnisse dieser Stoffe, in der Fähigkeit derselben zur Organisation, in dem mehr oder weniger vorgeschrittenen Grade dieser Organisation begründet sind.

§. IV. *Von den Veränderungen, welche der Eiter erleidet, wenn er mit der Luft in Berührung ist u. wenn er fault.* Bevor Vf. von den Veränderungen handelt, welche der Eiter in seiner Fäulniss erleidet, hält er es für nöthig, die Gegenwart des Schwefels darin darzuthun u. sich über einige Reactionen zu verbreiten, die das Kali, das Ammoniak u. die Schwefelsäure in demselben hervorbringen. Die Gegenwart des Schwefels in dem Eiter u. im Allgemeinen in allen eiweissstoffigen Flüssigkeiten lässt sich durch einen sehr einfachen Versuch darthun. Man lasse Eiter mit Kali oder Natrum kochen, setze dem bei diesem Versuche sich entbindenden Dunste in verschiedene Reagentien getauchte Papiere aus, u. man wird finden, dass durch die Einwirkung dieses Dunstes die Blei-, Quecksilber-, Eisensalze u. s. w. etwas schwarz, die Spiessglanzsalze ziegelroth, das weisse Arsenikoxyd gelb werden;

kurz dass sie alle Farben annehmen, die ihnen der Schwefelwasserstoff mittheilt. Diese Wirkungen werden sehr deutlich, wenn man auf den mit Kali erhitzten Eiter einige Tropfen Schwefelsäure giesst. Dadurch entbinden sich dicke Dämpfe, die fast augenblicklich auf dem Reagenzpapiere die charakterist. Färbungen des Schwefelwasserstoffes hervorbringeu. (Damit der Versuch gut gelingt, muss die Mündung des Fläschchens durch das Reagenzpapier gehörig verschlossen werden.) Es versteht sich, dass der Schwefelwasserstoff, der sich bei der Zersetzung des Eiters durch das Kali bildet, sich mit diesem zu hydrothionsaurem Kali verbindet. Dem Vf. ist es wahrscheinlich, dass die Zersetzung des Eiters auch Ammoniak erzeugt u. dass mit diesem sich ein Theil des Schwefelwasserstoffes verflüchtigt. Doch ist diess nur ein Nebenumstand, der Hauptpunkt bleibt die Bildung des Schwefelwasserstoffes in grosser Quantität. — Lässt man den Eiter mit Ammoniak kochen, so bildet sich ein hydrothions. Ammoniak, welches, da es flüchtig ist, sich mit dem Wasserdampfe entbindet. Dieser Versuch beweist ebenfalls die Gegenwart des Schwefels in dem Eiter. Ja noch mehr, er thut dar, dass dieser Schwefel sich unter dem Einflusse des Ammoniaks mit dem Wasserstoffe verbinden kann, was wissenswerth ist, um die Erscheinung der Fäulniss des Eiters zu begreifen. Demnach enthält der Schwefel u., wie alle thier. Substanzen, Wasserstoff u. Stickstoff enthaltende Eiter alle nöthigen Elemente zur Bildung des Ammoniaks u. des Schwefelwasserstoffes, welches sehr wirksame Gifte sind, die durch ihre Verbindung zu hydrothionsaurem Ammoniak, einem nicht minder gefährlichen Gifte, Veranlassung geben. — Nun unterscheidet gerade die Bildung des hydrothions. Ammoniaks mit Ueberschuss von Ammoniak, u. die Gegenwart desselben in dem faulenden Eiter diesen von demjenigen, welcher aus einem Abscesse entnommen worden u. mit der Luft noch nicht in Berührung gewesen ist. — Ein Resultat, was man oft in den chirurg. Sälen beobachtet u. welches die Bildung des Schwefelwasserstoffes in dem übelriechenden Eiter darthut, ist die schwarze Farbe des Diachylum und des Goulardschen Wassers, die mit diesem Eiter in Berührung sind. — Diese schwarze Farbe rührt von der Bildung des Schwefelbleies auf Kosten des in dem Eiter enthaltenen Schwefelwasserstoffes u. des in dem Diachylum u. dem Goulardschen Wasser befindlichen Bleies her; denn jedesmal, wenn diese Färbung statt findet, lässt sich die Gegenwart des Schwefelwasserstoffes durch die oben angegebenen Reagentien darthun. Auf diese Weise erklärt sich auch ein anatomisch-patholog. Factum. Sehr häufig findet man nämlich bei der Section sehr grosser Abscesse, die während des Lebens geöffnet worden waren, besonders solcher, die von Caries, von Tuberkeln der Wirbelsäule oder der Hüftgelenke herrühren, die Wandungen derselben ausserordentlich dunkel schwarz gefärbt. Man betrachtet diese Färbung gewöhnlich als von Gangrän abhängig, während sie doch blos von hydrothions. Ammoniak u. von dessen Einwirkung auf das Blut herrührt. Vf. hat sich durch verschiedene Versuche überzeugt, dass dieses Salz dem Blute eine schwarze, dunkle Farbe mittheilt, als die des venösen Blutes ist. Der üble Geruch des Eiters, dessen chem. Ursache Vf. in dem hydrothions. Ammoniak mit Ueberschuss von Ammoniak findet, hängt unstreitig von der Fäulniss des Eiters ab, da derselbe niemals bei dem Eiter statt findet, den man aus ungeöffneten Abscessen entnimmt, sondern nur bei solchem, der mit der Luft, dem nothwendigen Elemente der Fäulniss, in Berührung war. Kommt das hydrothions. Ammoniak mit unseren Geweben in Berührung, so wird es aufgesaugt u. in Blut gebracht u. durch den Harn ausgehaucht; wenn nun aber das hydrothions. Ammoniak, welches das Blut krankhaft verändert, durch den Harn ausgeschieden wird, so kann diess auch durch alle aushauchenden Oberflächen u. besonders durch die, welche Eiter absondern, geschehen. Deshalb glaubt Vf., dass, wenn einmal das Blut durch die Aufsaugung des hydrothions. Ammoniaks inficirt worden ist, der Eiter, den man an der Oberfläche der Continuitätslösungen findet, seinen übeln Geruch nicht blos seiner Fäulniss, sondern auch seiner Vermengung mit fauligen Stoffen verdankt, die durch diese Continuitätslösungen gerade so wie durch die Nieren ausgeschieden werden. Indessen läge der Ausgangspunkt immer in der örtlichen Störung in der Fäulniss des Eiters u. seiner Berührung mit der Luft. §. V. *Von der Aufsaugung des Eiters.* A. *Von der Aufsaugung des Eiters, der mit der Luft noch nicht in Berührung gewesen ist.* Hinsichtlich der Aufsaugung unterscheidet Vf. in dem Eiter 1) die in dem Wasser löslichen Theile, 2) die, welche mit dem Eiweissstoffe eine Emulsion bilden, 3) die, welche unlöslich u. blos suspendirt sind. Die ersteren werden am leichtesten resorbirt, ihre Gesammtheit macht das Serum des Eiters aus, u. sie können, wie jedes Serum unter gegebenen Bedingungen leicht in den Kreislauf übergehen; wenn daher präsumirte eitrige Ansammlungen zum Theil resorbirt werden, so enthalten sie immer eine grosse Menge Serum. Wenn das Serum des Eiters resorbirt wird, so bleibt der Abscess, nachdem er eine Zeit lang sich verkleinert hat, stationär, u. wenn man ihn dann öffnet, so findet man auf seinen Wandungen Krumeln, oder weisslichte, unlösliche, filamentöse Massen, die Vf. nicht besser zu vergleichen weiss, als mit denen, welche auf dem Filter zurückbleiben, wenn Eiter eine Zeit lang darauf verweilt hat u. ein Theil des Serum abgeflossen ist; diese Theile sind es, die, in Folge ihrer Unlöslichkeit, durch die Aufsaugung in die

Digitized by Google

Ausdehnungskoeffizienten, Wärmekapazität, Wärmeleitungsvermögen, Elastizität, Festigkeit, Härte, Kristallform, Spaltbarkeit, Schmelzpunkt, Siedepunkt, Dampfdruck, Verdampfungswärme, Schmelzwärme, Lösungswärme, Lösungsmittel, Löslichkeit, Kapillarität, Diffusion, Absorption, Adsorption, Absorptionsspektrum, Brechungsexponent, Dispersion, Drehung der Polarisationsebene, Magnetismus, Diamagnetismus, Paramagnetismus, Ferromagnetismus, Magnetisierungszahl, Magnetisierungsfunktion, Hysteresis, Remanenz, Koerzitivkraft, Permeabilität, Dielektrizitätskonstante, Leitfähigkeit, Elektrolyse, Elektrolyt, Elektrolyse, Elektrolyt, Elektrolyse, Elektrolyt

Schwefelwasserstoffes alle Färbungen hervor, welche die Gegenwart dieses Gases andeuten, u. zwar so deutlich, dass es offenbar war, dass das an der Oberfläche der brandigen Wunde aufgesaugte, ja mit dem Blute vermischte hydrothions. Ammoniak zum Theil durch den Harn wieder ausgeschieden werde. Bemerkenswerth ist es, dass, obschon dieser Harn nicht eiweissstoffig war, die mit ihm vermischten Reagentien der Hydrothionsäure doch auf keine Weise die Gegenwart dieser Säure darin darthaten. An eine Untersuchung des Schweisses auf hydrothions. Ammoniak hatte Vf. zu spät gedacht, nämlich zu einer Zeit, wo der Schweiss schon aufgehört hatte. Gegen den 23. Tag lösten sich die Schorfe des Zellgewebestoffes vollständig los; die Wunde begann sich mit Fleischgranulationen zu bedecken; der Eiter wurde weniger übelriechend u. weniger alkalisch; der Harn bekam seine Acidität wieder u. die Fieberanfälle hörten auf. Der Kranke litt nur noch an einer Beschleunigung des Pulses, an einer ausserordentlichen Schwäche u. an einem Durchfalle, dessen übler Geruch sich mit dem des Eiters verminderte. Anderthalb Monate vergingen unter dieser fortschreitenden Besserung; der Appetit kehrte wieder; allein die Kräfte des Kranken erholten sich nicht wieder; er lag immer auf dem Rücken; der Durchfall stellte sich wieder ein, u. es starb der Kranke ohne besondern Zufall. Bei der Section fanden sich keine erheblichen Störungen in den Brust- u. Bauchorganen; in den Venen war nur sehr wenig Blut u. in der Aorta keine faserigen Coagula vorhanden; das Herz u. die Lungenarterien waren völlig leer. Die grossen Abscesse des Fusses u. Unterschenkels hatten sich geschlossen, die Vernarbung der Wunden war fast vollendet, u. die Heilung würde unstreitig vollständig gewesen sein, wären die Kräfte des Kranken nicht zu sehr erschöpft gewesen. Die Behandlung war die gewöhnliche. Um das Verweilen des übelriechenden Eiters zu verhüten, wurden die Abscesse weit geöffnet, viele Gegenöffnungen, so wie häufige Einspritzungen mit Chlorkalk gemacht; das brandige Zellgewebe im Innern wurde sogleich hinweggenommen; der Kranke erhielt die weinige Limonade, sobald die Gegenwart des Ammoniaks im Blute erkannt war, so wie die Chinapräparate, sobald die Erschöpfungssymptome auf die der eitrigen Resorption folgten.

Die Chirurgie kann sich bei dieser Art Resorption vorzüglich als verhütend bewähren, indem sie die Absonderung des Eiters vermindert u. seine Berührung mit der Luft verhindert. Bei der Operation trägt zur Erreichung dieses Zweckes die unmittelbare Vereinigung bei. Bei der Eröffnung der grossen Abscesse kann man diesen Zweck dadurch erreichen, dass man dieselben unter Wasser eröffnet. Vf. ist durch seine Untersuchungen auf diese Methode gekommen u. hat sie beits bei Abscessen des Ellenbogens u. des Knies angewendet. Bei den chron. Abscessen des Knies verfährt er folgendermassen. 1) Er verschafft dem Eiter einen Ausgang, während das kranke Gelenk sich unter Wasser befindet, u. vereinigt die Wunde per prim. intent., doch stets unter Wasser; 2) unmittelbar darauf bewirkt er mittels Heftpflasterstreifen die Compression; 3) bis zum Zustandekommen der Ankylose werden die Knochen des Unterschenkels mittels eines Fracturapparates in der Extension u. in einer festen Verbindung erhalten; 4) es wird dieser Apparat auf die Weise suspendirt, dass man dem Kranken Bewegungen mit der ganzen Gliedmasse, aber nicht zwischen den Knochen, deren Vereinigung man beabsichtigt, gestattet. — Uebrigens wird Vf., sobald ihm geeignete Fälle wieder vorkommen, zuerst den Harn untersuchen, erst, wenn er in diesem durch obige Mittel die hydrothionsaure Ammoniak entdeckt hat, die Schweiss u. das Blut untersuchen; u. zwar den Schweiss auf die Weise, dass er in die Achselhöhle, auf die Brust Curcume-, Lackmus- in basisch essigsaure Bleisolution getauchte Papiere legt. Auch hofft Vf., dass andere Aerzte seine Versuche wiederholen u. weiter verfolgen werden, so wie er diess auch selbst thun wird. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 38. 1837.] (*Schmidt.*)

3. *Analyse von Eiter aus einem Empyem* von *Dr.* Th. Martius. Der Vf. hatte Gelegenheit, 153 Unzen, durch die Operation eines Empyems erhaltenen Eiter chemisch zu untersuchen. Der Eiter enthielt Eiweiss, viel Fett, Osmazom, milchsaure Salze, phosphors. Kalk u. salzs. Salze, so wie etwas leimgebende Substanz. [*Annal. d. Pharm. XXIV. p.* 79.] (*Schmidt.*)

4. *Mikroskop. Untersuchung des Eiterpfropfs* von *Dr.* Ascherson in Berlin. Bekanntlich wird der eigenthüml., Eiterpfropf, Eiterstock, Kern u. s. w. genannte Körper, der sich in den Blutgeschwüren u. vielen Abscessen findet, von den meisten Schriftstellern als eine abgestorbene organ. Bildung, als abgestossener Hautbalg, Hautmasche, ein Stück Zellgewebe u. dgl. mehr, insbesondere aber auch als die Entstehungsursache von Blutgeschwüren betrachtet. Nach des Vf. mikroskop. Untersuchungen von aus Furunkeln entnommenen Eiterpfröpfen im frischen sowohl, als macerirten Zustande ist derselbe jedoch ein durchaus neues Gebilde, welches zum grössern Theile aus Eiterkügelchen besteht, die mittels einer zähen Substanz zu einer zusammenhängenden, nicht ganz leicht theilbaren Masse verbunden sind. Diese Zwischensubstanz hat unter dem Pressschieber das Ansehen einer Membran, die stellenweise etwas Streifiges, sonst aber keine Spur von Organisation zeigt. Hier u. da zerstreut in derselben bieten sich der Beobachtung einzelne schmale Bündel von Zellgewebsfasern dar, ausserdem häufiger, obschon auch noch sehr vereinzelt eine Art von Fasern, die Aehnlichkeit mit den Zellgewebsfasern haben, sich aber durch ihren nur wenig gekrümmten Verlauf wesentlich von ihnen unterscheiden. Gewöhnlich laufen 3 — 4 derselben zu einem Bündel vereinigt eine Strecke neben einander fort, trennen sich dann u. bilden so eine Art von Verästelung. Sonach kommt die Structur des Eiterpfropfes mit der der Granulationen überein bis auf den Unterschied, dass sich in ersteren keine Gefässe verfolgen lassen, was begreiflich ist, wenn man bedenkt, dass derselbe sich mitten in einer Flüssigkeit bildet, u. woraus sich zugleich erklärt, warum eine u.

Digitized by Google

dieselbe Substanz in einem Falle zu einem Theile des Organismus umgebildet, in einem andern als fremder Körper ausgestossen wird. Der Eiterpfropf kommt nämlich wie die Granulationen offenbar dadurch zu Stande, dass ausser dem Eiter noch eine gerinnbare Substanz secernirt wird, die in letzterem Falle in verhältnissmässig geringer Menge vorhanden an der Eiterfläche, in ersterem in reichlicherer Quantität abgesondert mitten in der Eiterflüssigkeit gerinnt. Ob diese gerinnbare Substanz Eiweiss- oder Faserstoff sei, ist schwer zu entscheiden. Dem sei aber, wie ihm wolle, so scheint so viel gewiss, dass dieser gerinnbare Stoff, das Product der Hunter'schen adhäsiven Entzündung, überhaupt bei den Vorgängen der Entzündung eine Hauptrolle spielt. Wahrscheinlich ist er es auch, der bei der Abscessbildung den Eiter isolirt u. die oft überraschend schnelle Schliessung der entleerten Abscesshöhlen vermittelt. Auch auf die Behandlung der Abscesse muss das Resultat der mikroskop. Untersuchung dieser Substanz Einfluss gewinnen, in sofern dasselbe zu der Hoffnung berechtigt, dass das Secret, auch ohne durch künstl. Eröffnung mittels eines grossen Schnittes entleert zu werden, resorbirt, ja unter günstigen Umständen selbst organisirt werden kann. Schliesslich macht Vf. noch auf eine Art von Furunkeln aufmerksam, die sich von der gewöhnlich vorkommenden unterscheidet. Diese Art ist nämlich viel flacher als die gewöhnliche, indem sie sich nur wenig über die Haut erhebt, erreicht selten die Grösse eines Zweigroschenstückes, ist aber im Verhältniss zu letzterer viel schmerzhafter. Ihre wesentlichste Eigenthümlichkeit besteht jedoch darin, dass sie sich zur Zeit der Reife in der Mitte mit einem kleinen Schorfe bedecken, der eine haarfeine Oeffnung, wie es scheint, die Mündung eines feinen Kanales verschliesst. Entfernt man den Schorf, so lässt sich eine geringe Menge eines blutigen Eiters u. ein kleiner Eiterpfropf herausdrücken; lässt man aber die Natur walten, so entleert sich der Furunkel gar nicht, sondern verschwindet, ohne eine andre Spur zurückzulassen als eine noch eine Zeit lang dauernde Färbung der Haut. In therapeut. Hinsicht bemerkt Vf. noch, dass bei der eben besprochenen Art von Furunkeln von allen bei Furunkeln überhaupt empfohlenen Mitteln, die er mit Ausnahme des Kreuzschnittes der Reihe nach versuchte, kein einziges den Verlauf abzukürzen oder nur Erleichterung zu bringen schien. [*Casper's Wochenschrift* 1837. *Nr.* 46.] (*Brachmann.*)

5. *Ueber die Natur des Menstrualblutes;* von Julia de Fontenelle. F. hatte Gelegenheit, 6. Unz. Menstrualblut zu untersuchen, welches sich bei einem jungen Mädchen vermöge einer Obliteration der Scheide angesammelt hatte. Es enthielt nur sehr wenig Faserstoff u. blos ein Fünftheil des Eiweissstoffes, welchen das arterielle Blut enthält. Es coagulirte nicht. Noch bemerkt F., dass, wenn bei der Menorrhagie Blutcoagula ausgestossen werden, dann nicht mehr blos Menstrualblut, sondern zum grössten Theile gewöhnliches Blut exsudirt werde. [*Journ. de chim. méd. Decbr.* 1837.] (*Schmidt.*)

6. *Ueber einen bedeutenden Fettgehalt in Blasensteinen;* von W. Pfeffer. Vf. fand in mehreren Harnsteinen, die vorherrschend aus phosphors. Ammoniak - Bittererde mit basisch phosphors. Kalk, etwas Mucus u. einer Spur Harnsäure bestanden, immer ausserdem, gleich Chevalier, auch an 4 Proc. eines durch kochenden Alkohol ausziehbaren, in kaltem Aether löslichen, durch Aetzkali schwer verseifbaren, bei + 12° R. noch festen Fettes. Vf. glaubt deshalb wohl den Ausspruch wagen zu dürfen, dass es bisher gewöhnlich übersehen worden u. es in dieser Art Harnsteinen wohl immer, wenn auch nur Spuren davon, gefunden wird. Auch möchte der Vf. anempfehlen zu untersuchen, ob sich dieses Fett nicht in anders zusammengesetzten Harnsteinen vorfindet, da doch der Harn der an dieser Krankh. Leidenden gewöhnlich Fett enthält u. so dieses Vorkommen in den Steinen sich durch Absorption sehr gut erklären lässt. [*Buchn. Repert. Bd. XII. Hft.* 3.] (*Schmidt.*)

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

7. *Heilresultate, erreicht durch den Gebrauch der Quellen von Carlsbad u. Marienbad;* von *Dr.* J. Jeitteles zu Prag. — Vf. theilt folgende Geschichten mit.

1) *Pancreatitis chronica.* Ein 35jähr. Pole aus gichtischer u. scrophulöser Familie hatte bis vor einem Jahre Drüsenanschwellung am Halse gehabt u. litt seitdem an schwacher Verdauung, an Aufstossen einer säuerlichten Feuchtigkeit, an Schmerz u. Drücken bis in die Leber u. Milzgegend, an unerträglichem seifenartigen, scharfen, sauren Speichelflusse u. vorzüglich beim Erwachen an starkem Hervorquellen einer Feuchtigkeit im Munde, an starkem Durste, Verlangen nach säuerlichen Getränken u. an hartnäckiger Stuhlverstopfung. In der Reg. epigastrica et umbilic. gewahrte man eine unschmerzhafte oberflächliche Härte, eine Pulsatio umbilical. u. Spannung. — Man schloss daraus auf ein chron. Leiden des Pankreas u. schickte den Pat. nach Carlsbad. Schon der Gebrauch des Mühlbrunnens, indem er täglich einige breiartige Stuhlgänge erregte, verminderte den Druck in der Magengegend; die Sprudelbäder, deren er täglich eins nahm, verbesserten die Verdauung u. Gesichtsfarbe. Er trank nun auch Sprudel bis zu 12 Bechern täglich, u. der Speichelfluss verminderte sich, der Harn floss reichlicher, auf der Haut entstand ein starkes Jucken. Pat. kehrte nach 2monatl. Gebrauche des Brunnens in seine Heimath zurück, bekam später eine Balggeschwulst an der 3. rechten Rippe u. war sonst ganz gesund.

2) *Quotidianus post pastum vomitus.* Ein 37jähr., phlegmat. u. fetter Mann, der bei einer sitzenden Le-

Digitized by Google

bensweise viel Nahrhaftes genoss u. schon früher an Magenschmerzen gelitten hatte, fühlte beim Genusse harter Speisen immer einen Brei hinaufsteigen, den er wieder kauen, oft auch wegspucken musste, u. ein gewisses Flattern im Magen. Seit Kurzem erbrach er nach jeder Mahlzeit, klagte über einen dumpfen Schmerz in der Magen- u. Nabelgegend, musste bisweilen gekrümmt auf der rechten Seite liegen u. litt an hartnäkkiger Obstruction. Vf. hielt das Uebel für eine Geschwulst des Pylorus, indem er bei der Untersuchung in der Magengegend eine wallnussgrosse bewegliche Geschwulst wahrnahm, u. hielt ausser dem Magen auch die Milz für den Sitz des Uebels. — Der Sprudel, innerlich u. äusserlich gebraucht, schaffte Erleichterung. Pat. brauchte ihn auch das zweite Jahr; fühlte aber bei seiner Rückkunft aus Carlsbad ein stetes Drängen beim Stuhlgange, bis endlich das Perinaeum elastisch anschwoll, ohne schmerzhaft zu sein. Es bildete sich nun ein bedeutender Abscess, welcher das Erbrechen u. s. w. hob. Pat. genas vollkommen.

3) *Verhaltung des Samens im Beischlafe.* Ein junger Ehemann von 26 J., von starker Constitution, reizbarem Temperamente u. mit activem Blutsysteme, hatte, trotz des bis zur Wuth gesteigerten Geschlechtstriebes u. der Ruthensteifigkeit, bei der Begattung keinen Samenerguss, obgleich sonst Pollutionen. Ein Hämorrhoidalzustand war hieran Schuld, indem die gefüllten Hämorrhoidalgefässe in der ganzen Umgebung der innerl. Geschlechtssphäre auf die Mündung der Samenbläschen, vielleicht selbst auf das Caput gallinaginis drückten. Bei einem so jungen u. kräftigen Manne mag die erhöhete Artorienthätigkeit leicht locale Ueberfüllung veranlassen, welche den Rückfluss des Blutes der Venen hindert. — Der Kreuzbrunnen heilte dieses Uebel radical, indem er den Unterleib reinigte u. die Hämorrhoiden in Fluss brachte.

4) *Wiederholtes Blutbrechen.* Eine Frau von 22 J. litt an diesem Uebel kurz vor Eintritt der Menstruation, u. später ersetzte dasselbe diese. Es war hämorrhoidal. Ursprunges u. es lag Plethora abdominalis zum Grunde. Um nun die Stockungen im Unterleibe u. im Pfortadersysteme zu lösen u. die Functionen der Unterleibsorgane zu reguliren u. so das Blutbrechen zu beseitigen, wurde der Kreuzbrunnen getrunken. Was früher die stärksten Purgantia nicht vermocht hatten, bewirkte die Mineralquelle: sie schaffte faculente Infarcten, dann schwarzgallige, theerartige, mit Blut vermischte Darmcontenta fort, u. nach 6 Wochen fühlte sich Pat. bei einem schwarzen, flockigen Hämorrhoidalflusse wohl. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XIII. St.* 3.] (*Voigt.*)

8. *Neue künstl. Schwefelwasserstoffbäder;* von *Dr.* Montain in Lyon. M. bedient sich seit mehreren Jahren mit dem grössten Vortheile einer Mischung, die vor allen anderen Zusammensetzungen sowohl hinsichtlich ihrer Wirkungen, als der Leichtigkeit der Benutzung u. der Wohlfeilheit den Vorzug zu verdienen scheint. Dieses Präparat besteht aus Kugeln von ungefähr 1½ Unz., die M. *Boules barégiennes* nennt, die sich langsam im Wasser auflösen u. darin hydrothions. Salz u. Schwefelwasserstoff auf eine solche Weise entbinden, dass die arzneiliche Einwirkung gleichmässig u. lange Zeit unterhalten wird. Die Dämpfe erheben sich nur einige Zoll über die Oberfläche des Bades u. schwärzen weder die verzinnten u. kupfernen Badewannen, noch die metallenen Verzierungen des Zimmers. Beim Gebrauche malaxirt man eine Kugel, die vor der Auflösung nicht riecht, mit der Hand unter dem Wasser bei einer passe den Temperatur. Die Formel zu diesen K geln, die man *Globuli calcii sulphurati* o kürzer *Globuli sulphurati* nennen kann, ist f gende:

℞ Calcii sulphurati part. viij,
Natri muriatici p. jj,
Extr. saponar.,
Gelatin. tabulatae (Tischlerleim) ana p. j.

M. f. l. a. Globuli unc. jβ. Serva in vase opt clauso. S. Eine Kugel im Badewasser aufzulösen. Zusatz von vegetabilischem Extract u. Leim soll je salbenartigen Stoff u. vorzüglich das Baregin der W ser von Barèges ersetzen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 1837.] (*Schmidt.*

9. *Ueber den Nutzen des essigsauren Ble in der Lungensucht u. in chron. Diarrhöen;* m geth. von *Dr.* Wilhelm Schlesier in Pei Vf., der sich mit den Wirkungen des eben g nannten kräftigen Heilmittels durch vieljähri Anwendung desselben vertraut zu machen Gel genheit gehabt hat, versichert zunächst, dass trotz der ängstlichsten Aufmerksamkeit nie, sell nicht nach lange fortgesetztem Gebrauche e Mittels in grossen Dosen, irgend einen nachth ligen Einfluss desselben auf das Allgemeinbefi den (als unmittelbare Einwirkung des Mitte selbst auf den Organismus), noch weniger ab Symptome von Bleivergiftung habe wahrnehm können, während doch erfahrungsgemäss d äussere, über grosse Flächen ausgebreitete A wendung des Bleiessigs, noch mehr aber d Bleiweisses auf die von der Epidermis en blöste Haut entschieden nachtheilig auf das A gemeinbefinden wirke. Was nun die besonder Heilkräfte des Bleizuckers anlangt, so rühmt V dieselben vor Allem in der wahren purulent Lungensucht, in dem letzten Stadium der Phth sis tuberculosa, in sofern derselbe (in ansteige den Gaben täglich von 2—4 Gr. mit einem kle nen Zusatze von Opium gereicht) den Huste beruhige, die Expectoration erleichtere, den üb len Geruch des Auswurfes verbessere, hauptsäch lich aber das Fieber so wie die erschöpfend Durchfälle u. Schweisse mässige. Während d Mittel aber in dem angegebenen Falle doch n palliative Hülfe leistet, vermag es diejenige For der Lungensucht, welche von den älteren Schrif stellern mit dem Namen der Schleimschwin sucht, Phthisis pituitosa, bezeichnet wird, z heilen. Zu besserer Bestätigung dieser Behaup tung theilt Vf. nachstehenden Fall mit, der, ab gesehen von der alle Erwartungen übertreffend Wirksamkeit des Bleizuckers, schon wegen d Eigenthümlichkeit seines Verlaufes u. der Com plication mit Amaurosis metastatica nicht ohn Interesse sein dürfte.

Ein junger Mensch von 16 J. erkrankte im Feb 1834 am Wechselfieber u. schleppte sich damit bis den Juli desselben Jahr., indem er sich durch eine u besiegbare Gefrässigkeit immer neue u. jedes Mal kurzen Zwischenräumen wiederkehrende Recidive de selben zuzog. Die Folge davon war, dass er ein g dunsenes Ansehn bekam u. ausserordentlich matt u. trä

wurde, wozu sich noch ein häufiger trockner Husten mit Brustbeklemmung u. Kurzathmigkeit gesellte. Nach endlicher Besiegung des Wechselfiebers wurde er von einem gastrisch-nervösen Fieber befallen, das sich zwar nach einer Dauer von 4 Wochen durch Lysis entschied, die schon vorhandene erethische Affection der Schleimhaut der Luftwege jedoch zur wahren Bronchitis steigerte. Nichtsdestoweniger schien Pat. schon seiner völligen Genesung nahe, als er seinen Zustand abermals durch seine grosse Gefrässigkeit verschlimmerte. Er verfiel in Zehrfieber, bekam ein kachektisches, gedunsenes Ansehn, geschwollene Hände und Füsse u. eine pergamentartig trockene Haut; gleichzeitig färbte sich das Weisse im Auge gelb, die Urinabsonderung verminderte sich, der Stuhlgang wurde träge, der Husten immer ärger, so dass er selbst die Nachtruhe störte, der Auswurf profus. Nur die Esslust blieb so unmässig wie zuvor. Dieser Zustand währte mit abwechselnder Besserung u. Verschlimmerung einige Monate, weshalb die Angehörigen des Kranken die Geduld verloren, den Vf. verabschiedeten u. zu Hausmitteln ihre Zuflucht nahmen. Indess schon im Jan. 1835 wendete man sich abermals an den Vf., indem Pat. mittlerweile plötzlich eine Verminderung seines Sehvermögens wahrgenommen zu haben glaubte. Ohne dass man an dem Auge selbst mit Ausnahme eines schon vorhanden gewesenen matten u. icterischen Ansehens u. einer beträchtlichen Erweiterung der Pupille eine wesentliche Veränderung zu entdecken im Stande war, nahm das Uebel doch mit reissender Schnelligkeit zu, wobei das phthisische Leiden bis zu einem höchst bedenklichen Grade vorgeschritten war, so dass der Mensch kaum mehr das Bett zu verlassen vermochte. Inzwischen gelang es dem Vf., in Zeit von noch nicht 4 Wochen durch anhaltend fortgesetzte, sehr kräftige Ableitungen mittels Brechweinstein-Salbe und Pflaster im Nacken, hinter den Ohren, auf den Schläfen u. eines grossen Fontanells auf dem linken Oberarme, so wie durch den innern Gebrauch des Tart. stib. in steigender Gabe u. nachstehender, mit Rücksicht auf das Allgemeinbefinden gewählten Verbindung ℞ Tart. stib. gr. x, solve in aq. destill. s. q., adde Extr. arnic., Pulv. rad. rhei, Sapon. medic. ana ʒj, fiant pil. p. gr. jj. D. S. Tägl. 3 Mal (nach u. nach steigend) 3—6 Stück zu nehmen — die so schnell entstandene metastat. Amaurose zu beseitigen u. die Sehkraft vollkommen herzustellen. Das phthis. Leiden jedoch ging trotz aller dagegen versuchten Mittel unaufhaltsam in das 3. Stadium über u. brachte den Kranken so herab, dass sein baldiges Ende zu befürchten stand. Da entschloss sich Vf. am 28. März zur Anwendung des Plumb. acetic. (das er bisher aus Rücksicht auf das Abdominalleiden in Gebrauch zu ziehen Bedenken getragen hatte) u. verordnete es in folgender Form: ℞ Plumb. acetic. gr. jjj, Aq. rosar. ℥iv, Tinct. thebaic. ʒj, Syr. cort. aur. ℥β. S. Zweistündl. einen halben Esslöffel voll. Die zauberähnliche Wirksamkeit dieses Mittels überstieg auch die kühnsten Hoffnungen. Zuerst mässigten sich die colliquativen Erscheinungen, Durchfall u. Nachtschweisse liessen nach u. hörten bald ganz auf, dann milderte sich der Husten von Tage zu Tage mehr, der Auswurf verringerte sich u. nahm eine bessere Beschaffenheit an, das Oedem verlor sich, das Fieber wurde immer gelinder, Pat. bekam ein besseres Ansehn u. nach 6wöchentl. Gebrauche des nun ausschliesslich, jedoch nach u. nach in immer kleineren Dosen gereichten Mittels (indem zuletzt nur 4, endlich gar nur 2 halbe Löffel des Tages genommen wurden) erlangte derselbe seine frühere Gesundheit so vollkommen wieder, dass er im Febr. 1836 wieder so blühend u. kräftig war als je zuvor.

Die zweite Krankheitsform, gegen welche der Bleizucker dem Vf. ausgezeichnete Dienste leistete, ist die chron. habituelle Diarrhöe, die, wie bekannt, oft allen Heilmitteln hartnäckig widersteht. Dass es bei neu entstandenen Durchfällen Niemandem einfallen könne, das Blei in Anwendung zu ziehen, versteht sich wohl von selbst. Wo aber, wie diess meistens bei der chron. habituellen Diarrhöe statt hat, zumal wenn sie Folgeübel der Ruhr ist, die Schleimhaut des Blinddarmes oder der dicken Gedärme sich in dem dieser Membran eigenthümlichen chronischen Entzündungs-, oder wenn man lieber will, Irritations- u. Verschwärungsprocesse mit quantitativ u. qualitativ veränderter Se- u. Excretion befindet, das Leben, die Ernährung, die Plasticität derselben in ihrer Totalität verändert sind, wo der Arzt es mit einer organ. Entartung, mit einer wirklichen Krankheitsmetamorphose derselben zu thun hat, da ist das Plumb. acetic. das souveraine Heilmittel. Folgende Fälle von vielen, die Vf. damit heilte, mögen diess bestätigen.

1) Ein 40jähr., langer u. hagerer Mensch von hekt. Habitus litt, als er bei dem Vf. Hülfe suchte, bereits seit 8 Wochen an Diarrhöe u. zwar in der Art, dass er täglich 12, 15—20 höchst übelriechende schaumige, missfarbige Sedes von geringer Quantität hatte, die nur mitunter wirkliche Koththeile u. manchmal eiterartige Punkte enthielten u. gewöhnlich zu 3 oder 4 rasch hinter einander erfolgten, worauf wieder eine Pause von mehreren Stunden einzutreten pflegte. Mittel aller Art, namentlich aber bittere u. adstringirende, waren ohne allen Erfolg angewendet worden. Vf. verordnete dem Kranken Morgens u. Abends gr. j u. nach einigen Tagen gr. jj Plumb. acetic. mit ½ Gr. Opium pur. u. befreite ihn damit binnen 8 Tagen vollkommen von seinem Leiden. — 2) Eine beinahe 50 J. alte, wohlbeleibte u. zur Hysterie disponirte Wittwe erkrankte an der Ruhr. Wegen heftiger Entzündung des Rectum erhielt sie zunächst Blutegel ad anum. Nachdem sie hierauf Calomel mit Opium, Ipecac. mit Krebssteinen, auf den Unterleib ein Vesicator bekommen hatte, liessen nicht nur binnen wenigen Tagen der Leibschmerz, Tenesmus u. das Fieber nach, sondern es wurden auch die bisher blutigen Auslcerungen seltner u. fäculent. Allein sie vermehrten sich sofort wieder, sobald die genannten Mittel ausgesetzt wurden. Als nun am Ende die Furcht vor einem bereits im Entstehen begriffenen Speichelflusse doch hierzu zwang, vermochte die Unwirksamkeit der hierauf nach einander gereichten Rad. arnic., Cascarilla u. Columbo mit u. ohne Opium den Vf., der Kranken täglich 2mal gr. jβ Plumb. acetic. mit gr. β Opium zu verordnen, worauf, nachdem diese Gabe in den letzten 3 Tagen bis auf gr. j Morgens u. Abends verringert worden war u. Pat. im Ganzen gr. xv Bleizucker genommen hatte, vollständige Genesung eintrat.

Sollte nun aber doch das in Rede stehende Uebel dem essigs. Blei trotzen oder ein Umstand obwalten, der den Gebrauch desselben verbietet, so dürfte nach den Erfahrungen des Vf. das schwefels. Kupfer dasselbe vollkommen ersezzen. Bei dem Typhus intestinalis, in dessen 2. Stadium *Dr.* Spiritus in Solingen den Bleizucker mit dem besten Erfolge anwendete, hat Vf. denselben noch nicht versucht, glaubt ihm aber auch gegen diesen eine heilkräftige Wirksamkeit zutrauen zu dürfen. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 41 *u.* 42.] (*Brachmann.*)

Digitized by Google

10. *Lendrick, von dem Gebrauche und Missbrauche des Quecksilbers.* Vf. hat die Erfahrung gemacht, dass der Mercur in Fällen, wo er entweder nicht auf die Constitution wirkt, oder sich die Symptome dieser Einwirkung noch nicht haben entwickeln können, doch oft seinen nachtheiligen Einfluss auf den kranken, oder zur Krankh. disponirten Theil äussert. Beachtet man diese Warnung vor dem fernern Gebrauche nicht, so werden bald die constitutionellen Zeichen des nachtheiligen Einflusses offenbar, die Krankh. nimmt eine neue Form an, u. wird oft zuletzt ganz unzugänglich, Er führt das Beispiel mehrerer Krankheiten der Leber an, gegen die sich besonders in heissen Klimaten der Mercur als wahres Specificum bewähre u. die dennoch häufig durch dasselbe Mittel in tödtl. Desorganisationen verwandelt werden. So wirkt das Mittel bei manchen acuten Krankheiten der Gelenke so heilsam, während es in manchen Fällen, wo kaum an Prädisposition dazu gedacht wurde, schmerzhafte Anschwellung der Gelenke mit reichlicher Ausschwitzung in deren Höhlen hervorruft. Diese einigermassen homöopathische Wirkung, die sich ausserdem bei Dysenteria u. anderen Krankheiten zeigt, steht keineswegs einzig in ihrer Art da; Vf. erinnert an die Diarrhöe der Opiophagen. — Aus der giftigen Wirkung des Mercurs auf diejenigen, die mit der Bearbeitung desselben umgehen, leitet Vf. den Schluss ab, dass das Mittel überhaupt der Constitution des Menschen seltner zusage, als nicht zusage. Der Uebergang von der heilsamen zur nachtheiligen Wirkung, die das respect. Uebel verschlimmert, geschieht in manchen Fällen gradweise, in anderen mit reissender Schnelligkeit; es kommt daher nicht allein auf die rechte Zeit, sondern auch auf die Art u. Weise der Anwendung an. — Während der mercuriellen Behandlung entfaltet sich der nachtheilige Einfluss derselben auf zweierlei Weise; es verschlimmert sich entweder der Zustand der kranken Theile, ohne dass vorher constitutionelle Symptome den nachtheiligen Einfluss offenbar machten, oder das Mittel greift zur Syphilis prädisponirte Theile an, so dass, noch während der Behandlung primärer, secundäre Symptome sich entwickeln, u. zwar oft solche, die sich fast am spätesten zu zeigen pflegen; ein Conflict, den der Arzt am besten durch Aussetzen der mercuriellen Behandlung umgeht, da der Erfolg einer nicht mercuriellen im Vergleich zu der, wo das Quecksilber im Uebermaasse angewandt wurde, noch reissend schnell zu nennen ist. — Es kommt aber auch vor, dass die übelen Folgen des Mercurs, wo derselbe der Constitution nicht zusagte, erst mehrere Wochen nachher erschienen; ein Fall, den der Pat. häufig dem unzulänglichen Gebrauche des Mittels zuschreibt. Diese durch die mercurielle Behandlung hervorgerufenen syphilit. Symptome verlaufen auf zweierlei Weise; sie schreiten e weder zur Besserung, nachdem noch zu rec Zeit der Mercur ausgesetzt worden war, bes ders wenn man eine andre antisyphilit. H methode in Anwendung zieht — ein Fall, die Frage veranlassen könnte, ob nicht denn der Mercur die Syphilis für andere Mittel h bar machte, — oder es verfolgen die Sympto bei fortgesetzter mercurieller Behandlung hä näckig ihren Lauf, u. nur wenn man diese aussetzt, folgt Linderung oder Heilung. — die beste mercurielle Behandlung hält Vf. alterirende Methode mit kleinen Gaben Sublim bessert sich dabei das Uebel, dann kann zu st keren Gaben übergegangen werden; entst eine leichte Mundaffection, so ist ein paar T auszusetzen, um die fernere Einwirkung Merc. zu erwarten, weil man bei geschwäch Constitutionen nach dem Aufhören des Speich flusses schnelle Verschlimmerung des Uebels fürchten hat; — überhaupt muss in solchen F len die Anwendung des Merc. versuchsweise schehen. — Die Wirksamkeit der Sassapari der Antimonialia, des Kali hydriodicum u. s. in der Syphilis besteht nach des Vf. Meinu darin, dass sie den nachtheiligen Einfluss Mercurs beschränken, u. er wendet deshalb di Mittel nicht allein in den Intervallen der m Behandlung, sondern auch während dersel an. Aus den oben angeführten Gründen häl auch die Fortsetzung der merc. Behandlu nachdem die secundären Symptome verschw den sind, für unpassend. — Besonders bei sc phulösen Constitutionen geschieht es oft, d sich die Symptome der Syphilis in den Int vallen der merc. Behandlung verschlimme durch erneuerten Gebrauch erhält das Uebel nen scheinbar heilsamen Anstoss, wird aber d schlimmer als je; hier räth der Vf. zur Anw dung der Sassaparille, der Tonica, der Säu u. s. w.; der dann eine rasche u. kurze m Behandlung in der Art folgen soll, dass ins Bett verwiesene Kranke nach je 4 Stun 3 Gr. Calomel mit ½ Gr. Opium nehme u., bald flüssige Stuhlgänge erfolgen, früh u. Abe ½ 3 Ungt. merc. (im Ganzen 2—3 3) in die A selhöhle u. in die Schenkel einreibe. — Da, der Merc. besser in einzelnen Absätzen, als anhaltendem Gebrauche vertragen wird, ist die alternirende Anwendung desselben mit Kali hydriod. vom besten Erfolge. Vf. ne diese Methode die iritische wegen ihres aus zeichneten Erfolges bei jener Iritis, die währ der merc. Behandlung entsteht, sich beim nern Gebrauche des Merc. verschlimmert, Blutentziehungen, Belladonna u. Terpentin auf einen gewissen Grad bessert, u. endlich d noch durch Mercur zur Heilung gebracht w Demnach wird eine Krankheit, die Merc. langt, in prädisponirten Theilen dadurch vorgerufen, u. endlich doch noch durch dass

Mittel geheilt, wenn es zur rechten Zeit angewandt wurde. — Wenn es sich nach längerer Anwendung kleinerer Gaben darum handelt, ob der Mercur ohne Nachtheil fortgesetzt werden könne, oder seine Gabe erhöht werden müsse, dann kommt es darauf an, ob die Krankh. vom Anfange der Kur an ganz unangetastet blieb, oder ob sie einen Anstoss erhielt u. durch denselben aufgehalten wurde, oder drittens nach diesem Anstosse sich verschlimmerte. — Nothwendige Bedingung einer heilsamen Wirkung des Merc. ist Vermehrung der Secretionen, weshalb oft mit Recht zu gleicher Zeit warme Bäder, Antimonialia, Purgantia in Anwendung gezogen werden. Salivation nennt der Vf. eine Saturation des Körpers. Zu grosse Empfänglichkeit für den Merc. kann eben sowohl eine zu rasche Salivation, als einen gänzlichen Mangel veranlassen, u. man muss sich wohl hüten, diesen Fall, den man fälschlich von einem Widerstande des Körpers gegen den Mercur hergeleitet hat, etwa, wie bei Purganzen, mit erhöhten Dosen zu behandeln [*Dublin Journal* 1837. *Nr. XXXV.*] *(Kretschmar.)*

11. *Chlorwasser gegen den Morbus niger Hippocratis;* von Tholander.

Der Fall kam bei einem Manne zwischen 30—40 J. vor, welcher 14 Tage am Schleimfieber gelitten u. wozu sich nun die schwarze Krankh. gesellt hatte. Die schwarze, dicke, blutige Absonderung erregte bedenkliche Ohnmachten u. der Kranke schien wegen der passiven Intestinalhämorrhagie sterben zu wollen. Jetzt griff der Vf. zum Chlor u. gab davon stündlich 3β, mit einem Althäedecoct. [Das Präparat ist aber dann gewiss Salzsäure? Ref.] Das Mittel äussert bald eine beruhigende u. calmirende Wirkung u. nach einigen Tagen, als die Blutung nach dem Gebrauche anderer Mittel wiederkam, hatte das Mittel dieselbe gute Wirkung u. der Mann genas. [*Tidskrift för Läkare. B. VI. H. 4.*] *(Nevermann.)*

12. *Beobachtungen über die heilkräftigen Wirkungen des Zittmann'schen Decocts;* von Dr. F. H. Schürmayer, zu Bonndorf auf dem Schwarzwalde. Von diesem Mittel, das man ursprünglich u. vorzüglich in syphilit. Krankheiten benutzt hat, sah Vf. auch noch in folgenden Krankheiten sehr guten Erfolg:

1) *In Leiden von gichtischer Dyskrasie. Chron. Entzündungen.* a) *Augenentzündungen.* Ein Mann von beinahe 50 J., früher Gourmand u. Trinker, welcher seit den Pubertätsjahren an der Krätze, dann in der Jugend an scrophulösen (?) Hautausschlägen gelitten u. über mehrere Anfälle von Podagra gehabt hatte, von denen er jedoch seit 4 J. wieder verschont geblieben war, litt seitdem an einer Augenentzündung, die bisher der verschiedensten Behandlung widerstanden hatte. Als Vf. den Kranken sah, waren die Augen bedeutend entzündet, u. die Lichtscheu so gross, dass Pat. sich nur im Dunkeln aufhalten konnte. Zugleich war unerträglicher Schmerz vorhanden. Vf. begann die Kur mit örtlichen Blutentziehungen, Blasenpflastern u. Abführmitteln, allein da diese keinen wesentlichen Erfolg hatten u. auch früher die kräftigsten Mittel unwirksam geblieben waren, so wurde nun das Zittmannsche Decoct in Gebrauch gezogen, wobei der Kranke alles Erhitzende vermeiden musste u. nur Mehlspeisen, schwache Fleischbrühe u. tägl. ¼ Pfund gebratenes Kalbfleisch geniessen durfte. Die Wirkung dieses Mittels war, dass zwar nach Verbrauch von 24 Flaschen das Augenübel sich noch in nichts verändert hatte, dann aber nach 8 Tagen unter Eintritt reichlicher Transspiration, wie vermehrter Urinsecretion u. Darmausleerung, eine so rasche Besserung eintrat, dass nach 3 Wochen jede Spur von Augenentzündung (u. zwar für immer) verschwunden war. —

Eine noch nicht 40 J. alte Frau, die früher an Unregelmässigkeit der Menstruation u. Magenkrämpfen, u. später Jahre lang an gichtischen Beschwerden, besonders der Glieder, gelitten hatte, bekam nachmals eine gicht. Ophthalmie, welche periodisch bald besser, bald schlimmer wurde. Vf. wendete das Zittm. Decoct an, u. auch hier erfolgte (unter profusem, mehrere Wochen anhaltendem Schweisse, so wie Friesel) gründliche Heilung. —

b) *Halsentzündungen.* Ein 86jähr., etwas schwächlicher Mann, der, mit Ausnahme der Krätze in seinen Pubertätsjahren, bis in das 30. J. stets gesund gewesen war, bekam nach dieser Zeit eine Menge Beschwerden, denen deutlich eine gicht. Ursache zum Grunde lag. In den letzten 2 J. plagten ihn oft lange andauernde Halsentzündungen, die sich unverzüglich einstellten, sobald er sich nur irgend einer etwas kalten oder rauhen Luft aussetzte. Dabei war grosse Neigung zum Schweisse vorhanden. Um diese Beschwerden nun gründlich zu heben, zog Vf. das Zittm. Decoct in Gebrauch, u. siehe da, diess befreite Pat. nicht nur von den Halsleiden, sondern auch von den früheren gicht. Zufällen.

c) *Herzleiden, bedingt durch eine chron. Entzündung des Herzbeutels.* Bei einem 48jähr. Manne, welcher früher, besonders zur Spätjahreszeit, an gicht. Affectionen leidend war, entwickelte sich nach u. nach folgender Zustand: Husten entweder ganz trocken, oder mit Auswurf eines wenigen zähen Schleims; in der Herzgegend ein Gefühl von Wehthun, eine Art stumpfer Druck; Gefühl von Schwere u. Vollheit in der ganzen Brust; starker, weit verbreiteter u. mitunter unregelmässiger Herzschlag; Anfälle von heftigem Herzklopfen mit Angstgefühl, Blasswerden des Gesichts u. Neigung zur Ohnmacht. Dabei von Zeit zu Zeit Eintreten eines flüchtigen reissenden Schmerzes, welcher von der Herzgegend ausging, u. fast wie ein elektrischer Schlag durch die Brust fuhr. — Da Pat. gegen diese in den letzten 4 Wochen an Intensität sehr zugenommenen Beschwerden schon wiederholte Aderlässe, antiphlogist. Mittel, Digital. c. calomel. u. Vesicantien ohne gründliche Besserung gebraucht hatte, so entschloss sich Vf. zur Anwendung des Zittm. Decocts, wobei zugleich eine Hungerkur eingeleitet wurde. Die ersten 3 Tage hierauf gingen unter offenbarer Vermehrung der Zufälle vorüber, so dass das Decoct 2 Tage lang ausgesetzt ward; am 3. stellte sich jedoch ein starker Schweiss mit reichlicher Urinabsonderung ein, wobei eine merkliche Erleichterung des Kranken statt hatte. Pat. setzte jetzt die Kur fort, u. unter starken, profusen Schweissen u. dem Abgange flüssiger Stühle u. trüben, fast jauchigen Urins besserte sich der Zustand so, dass nach Verbrauch des Decocts Herzklopfen u. Brustschmerzen, so wie auch die Anfälle von Angst merklich vermindert waren. Weiter schritt indess in den folgenden 14 Tagen nach der Kur trotz der fortdauernden Schweisse die Besserung nicht vorwärts, warum nochmals das Decoct verordnet wurde. Diess wirkte; zwar blieb sich während des Gebrauchs des Decocts der Zustand noch ziemlich gleich, allein einige Tage nach der Kur schritt die Besserung so wieder vorwärts, dass Pat. binnen 5 Wochen frei von allen Anfällen war u. der Puls auch keine Unregelmässigkeiten mehr zeigte. Die Haut dünstete dabei immer fort, der Urin wurde aber nach u. nach wieder heller u. klarer, so dass später nur noch eine leichte Wolke darin bemerkbar war. Nach ¼ J. konnte Pat. als gründlich geheilt betrachtet werden.

d) *Dysurie in Folge chronischer Entzündung der*

Schleimhaut der Harnblase. Ein 50jähr., früher mit atonischer Gicht behaftet gewesener Mann gebrauchte gegen genanntes Leiden das Zittm. Decoct, wurde aber davon nicht vollkommen befreit, sondern erhielt nur merklichere Linderung, als von allen anderen dagegen angewandten Mitteln.

e) *Gonarthrocace.* In 5 Fällen dieses Leidens, wo Vf. das Zittm. Decoct anwandte, leistete dasselbe nur bei 2 guten Erfolg. Die ungeheilten Fälle betrafen Personen über 50 J. alt; die Krankh. hatte schon längere Zeit gedauert, u. schienen bei ihnen nicht blos die Synovialhäute, sondern auch die Knochenenden selbst bedeutend ergriffen zu sein. Die Geheilten waren eine Frau von 36 J. u. ein Mann von 40 J., welche Beide früher lange an gicht. Zufällen gelitten hatten. Die Schmerzen waren äusserst heftig u. an dem sehr angeschwollenen Kniegelenke befanden sich mehrere Löcher, aus denen ein dünner mit käsigen Flocken vermischter Eiter ausfloss.

f) *Panaritium.* Ein lediges Mädchen von etlichen 20 J., das schon 2mal regelmässige Anfälle von Gicht überstanden hatte, litt seit 2 J. an 5 Panaritien an verschiedenen Fingern, wovon das letzte den Mittelfinger der linken Hand ergriffen hatte, u. wahrscheinlich in Folge schlechter Behandlung so bös geworden war, dass bereits Caries am Nagelgliede entstanden, u. das Gelenk zwischen diesem u. der 2. Phalanx so angeschwollen war, dass auch hier der Exulcerationsprocess zu befürchten stand. Da unter dem Gebrauche von Myrrhe, Cicuta, Jodkali, Asa foet. u. s. w. das Uebel sich nicht besserte, sondern im Gegentheil immermehr verschlimmerte, so nahm Vf. seine Zuflucht endlich zum Zittm. Decoct, welches auch so ausgezeichnet wirkte, dass in 10 Wochen der Finger vollkommen geheilt war, u. Pat. sich wieder allen Verrichtungen unterziehen konnte.

g) *Chron. Heiserkeit.* Ein verheiratheter 42jähr. Mann, welcher ausser gicht. Beschwerden stets gesund gewesen war, wurde während der Arbeit auf dem Felde von einer Heiserkeit befallen, der sich ein trockner Husten zugesellte. Als Pat. nach vergeblicher ärztlicher Hülfe sich an den Vf. wandte, hatte die Krankheit bereits 1½ J. gedauert. Der Husten war jetzt nicht mehr so trocken, wie früher, doch erfolgte der sparsame Auswurf nur mit Anstrengung. Der Husten erschien zu unbestimmter Zeit, u. fühlte Pat. dabei deutlich, dass der Reiz hierzu vom Kehlkopfe ausging. Vf. verordnete das Zittm. Decoct, worauf Pat. — ebenfalls unter profusem mehrwöchentl. Schweisse — vollkommen genas.

2) *Scropheln u. Rhachitis.* Ein von einer liederlichen Mutter unehelich gebornes, scrophulöses Kind zeigte, als der Vf. dasselbe in seinem 12. Jahre in Behandlung bekam, folgenden Zustand: grosse Drüsenanschwellungen an verschiedenen Stellen des Körpers, von denen mehrere aufgebrochen waren; Geschwüre mit aufgeworfenen, schlaffen u. schwammigen Rändern an den Armen, Füssen, am Halse u. am Rückgrate, u. entstellende Narben von früheren Verschwärungen; Anschwellungen der Knochenenden der Füsse, der Finger- u. Ellenbogengelenke; am rechten Fusse mehrere Fistelgeschwüre, durch die man bis auf den Knochen eindringen konnte; chron. Husten mit schleimigem Auswurfe; grosse Abmagerung, Schwäche u. hekt. Fieber. — Nachdem Vf. dem Kranken eine stärkende Diät verordnet u. nebenbei einige Quentchen Extr. chinae hatte nehmen lassen, erhielt derselbe hierauf das Zittm. Decoct, wovon täglich ½ Flasche Decoct. forte u. ebenso viel Decoct. tenue verbraucht wurden. Die Wirkung dieser Kur war, dass einige Tage nach Beendigung derselben eine bedeutende Besserung eintrat, die auch bei fortgesetzter animalischer Kost von Monat zu Monat immer mehr vorwärts schritt, so dass Pat. endlich vollkommen wieder genas. — Aehnliche günstige Heilwirkungen beobachtete Vf. in mehreren anderen Fällen von Scrophelkrankheit, so wie auch solchen Krankheitsformen, wo scrophulöse Dyskrasie als pathogenetisches Moment berücksichtigt werden musste. Besonders bemerkenswerth waren ihm hier mehrere chronische Hautkrankheiten, so wie auch ein Fall von Phthisis pulmonalis, die bereits das 2. Stadium erreicht hatte.

3) *In atonischen Fussgeschwüren.* Hier erwies sich das Zittm. Decoct, je nach Umständen mit oder ohne Hungerkur, sehr hülfreich, wenn den Geschwüren, was häufig der Fall ist, eine impetiginöse oder psorische Dyskrasie zum Grunde lag. Wo es nicht den erwünschten Erfolg herbeiführte, besserte es wenigstens wesentlich, u. eröffnete der Wirksamkeit anderer Arzneien eine gute Bahn. Endlich beobachtete der Vf. von diesem Mittel noch eine sehr heilsame Wirkung in *Flechten u. flechtenartigen Ausschlägen*, u. 5) in *Caries* u. zwar in den Fällen, wo gicht., rheumat., oder scrophulöse Dyskrasien zum Grunde lagen, wo die Individuen nicht zu alt waren, u. wo das Uebel nicht schon zu lange gedauert hatte. — Das Decoct. Zittm. liess Vf. übrigens nach der gewöhnl. Art bereiten, u. modificirte dessen Gebrauch nur in sofern, dass nach Umständen kleinere Portionen für den Tag verabreicht, so wie auch dass nicht immer die Pilul. mercur. laxans dabei gebraucht wurden. Die Diät ward nach dem Kräftezustande der Kranken bestimmt. [*Hufeland Journal. St.* 11. 1837.] (*E. Kuehn.*)

13. *Pulvis antepilepticus infantum Goelisii mit einem Zusatze von Flor. zinci sehr wirksam in der Epilepsie eines Kindes befunden;* von M.-R. *Dr.* Günther in Köln. Einem 1jährigen Kinde von sehr reizbarer Constitution, das an epilept. Zuckungen litt, u. bisher verschiedenen Arzneien, namentl. Wurmmittel, vergeblich gebraucht hatte, verordnete Vf. Pulv. antepilept. Goel., das ihm schon früher in ähnlichen Fällen gute Dienste geleistet, aber diessmal ohne Erfolg blieb, obschon ℈j Conch. limac. mit einem Zusatze von ℥j Valer. in steigender Gabe von 5—10 Gr. genommen worden war. Hierauf gab nun Vf. die Schneckenschalen mit einem Zusatze von Flor. zinci, die für sich allein angewendet ebenfalls erfolglos gewesen waren (Pulv. conch. limac. gr. x u. Flor. zinci gr. ¼—j p. d.) u. hob dadurch sehr bald das Uebel vollständig. (*Ibid. St.* 8.] (*E. Kuehn.*)

14. *Emplastrum antarthriticum Helgolandicum;* von *Dr.* A. Droste in Osnabrück. — Die Composition ist folgende: ℞ Calcar. sulphurato-stibiat., Cerae flav. ana ℥jβ, Picis liquid. ℥j. M. exactissime. Damit das bei der Bereitung sich entwickelnde Schwefelwasserstoffgas nicht ganz vor dem Gebrauche verfliege, muss der erstere Theil zuletzt hinzugesetzt, die Masse rasch auf Leder von erforderlicher Grösse recht dick gestrichen u. das Pflaster wo möglich sofort gelegt werden. Man lässt es so lange liegen, bis es von selbst abfällt. Es ist diess ein unter den Helgolander Schiffern allgemein gebräuchliches Mittel gegen die heftigen u. gewöhnlich in den Gelenken concentrirten reissenden Schmerzen, woran diese Leute sehr häufig leiden. Innere Arzneien werden dabei nur ausnahmsweise gebraucht. Vf. bediente sich desselben in einigen Fällen mit dem überraschendsten Erfolge. So ward eine bejahrte Frau, welche übrigens gesund, seit länger als 10 Jahren an

Digitized by Google

nden u. stechenden Schmerzen in der Ge- d beider Schulterblätter, die allen Heilver- en bisher hartnäckig widerstanden hatten, ütt, durch dieses Mittel allein fast gänzlich n befreit. Wenigstens war sie in der Regel erzensfrei, so lange sie das Pflaster trug. inem 13jähr. Knaben ward dadurch ein sehr ckiges, handgrosses Kopfgrindgeschwür n 4 Wochen vollkommen geheilt. In einem lle verschwand auf den mehrwöchentl. Ge- h des Pflasters eine ohne alle constitutio- Coaffection bestehende Armflechte. [*Hannov. d. Bd. II. H.* 4.] (*Schreber.*)

5. *Das Crotonöl, ein wahrhaft specifisches el gegen rheumat. Zahnschmerzen;* mitgeth. C. G. Günther in Kayne. Vf. wendete Crotonöl äusserlich zuerst im Keuchhusten Die Anfälle wurden dadurch zwar schnell *gemildert*, der Husten aber in *keinem* Falle gt. — Bald nachher aber hatte Vf. Gele- it, die ausserordentliche Wirkung dieses s bei rheumat. Zahnaffectionen zuerst an sich , u. dann auch bei Anderen in einer grossen l von Fällen während 4 Jahren kennen zu . — Unsicher ist der Erfolg, wenn ein r Zahn die Ursache abgiebt, vollständig *eumal*, wenn sie in einem rheumat. Reize ahnerven, selbst cariöser Zähne liegt. Die ste Indication zur Anwendung des Croton- eht die *Art* des Schmerzes u. seine weite eitung, u. diese deutet, selbst bei vorhan- cariosen Zähnen, immer auf eine rheumat. lassung. Meistens wüthet der Schmerz, lers wenn er schon einige Tage dauerte, den Zahnreihen, u. schiesst nach dem Ohre, Schlafe u. der Stirne der leidenden Seite hnell hinauf, wobei die Augenlider unwill- h, wie durch Augenliderkrampf geschlos- erden. Sehr häufig kommen Kranke dieser r, bei denen der Schmerz in einem cariö- ahne beginnt, eine kurze Zeit unter fortwäh- r Steigerung desselben in diesem festsitzt nn plötzlich mit der äussersten Heftigkeit in anze Zahnreihe der leidenden Seite, oft aber ebenso plötzlich in beide Zahnreihen über- , sich auf obige Art verbreitet. In diesem ist der ganze Zahn schon bei der leisesten rung mit der Zunge äusserst schmerzhaft eint zu lang zu sein. Hier hilft das Cro- nicht minder schnell, doch geschieht es selten, dass bei solcher Complication der ahlende Schmerz verschwindet, und der durch Entblössung der Zahnnerven bedingte erz im kranken Zahne nur gemässigt wird. aber tritt der letztere so heftig wieder auf, nur das Ausziehen desselben Ruhe schafft. sich der Kranke aber durch den von dem en Zahne ausgehenden Schmerz täuschen n Zahn ausziehen, bevor die rheumat. Af- n beseitigt ist, so vermehrt sich dieser au- icklich u. wüthet fast ohne Unterlass in der ganzen Zahnreihe fort, oder er wählt wohl auch einen andern, selbst ganz gesunden Zahn, u. fixirt sich in demselben. Vf. hat mehrere auf solche Weise Erkrankte zur Behandlung bekommen, welche 2 — 3 zum Theil gesunde Zähne geopfert hatten, ohne auch nur für einen Augenblick Ruhe erlangt zu haben. Das Crotonöl half auf der Stelle. — Dieser ausserordentliche Erfolg veranlasste den Vf., das Crotonöl auch bei der nicht minder häufig vorkommenden *Otalgie* anzuwenden, da ihm auch in diesem Uebel sehr häufig der ursprüngliche Sitz des Schmerzes in den Nerven des Ohres, u. zwar vorzugsweise in der Chorda tympani u. den Nervis meatus auditorii superior et inferior zu sein scheint. Und warum sollte nicht in der Hülle dieser Nerven ein ganz ähnlicher Krankheitsprocess sich entwickeln können, wie man ihn so oft in den Zahnnerven vorkommen sieht? Durch ihre Verbindung mit dem Ramus lingualis u. Nervus meatus auditorii inferior rami tertii paris quinti gehört ja die Chorda tympani gewissermassen zu demselben Nervenstamme, der so grosse Neigung hat, neuralgisch zu erkranken. Der Ansicht des Vf. nach ist daher der Sitz dieses Uebels auch hier zuerst im Nerven selbst zu suchen, u. später erst übernehmen der Schleimhautüberzug des Gehörorgans u. die demselben zunächst gelegenen Theile den Krankheitsprocess, der sich dann erst als Otitis gestaltet, wenn entweder zu spät Hülfe gesucht wurde, oder, was vielleicht ebenso häufig, weil bei der Behandlung des für rheumatisch, katarrhalisch, scrophulös u. s. w. gehaltenen Falles, trotz Blutegel, Vesicatore u. s. w. die Ableitung doch nicht schnell genug geschieht, um die eigenthüml. Nervenaffection von Grund aus zu beseitigen. Hat daher das Uebel schon mehrere Tage fortgedauert, so geht die Otalgie in das zweite Stadium, die nun folgende Otitis externa, oder, je nach dem Sitze des Uebels, Otitis interna über; die reissenden, schiessenden, bohrenden Schmerzen lassen nach u. diese werden nun pressender, drückender, stechender Art, weil nun mit jedem Augenblicke der Zufluss des Blutes nach dem leidenden Ohre grösser wird. Es entsteht Sausen u. Brausen vor dem Ohre, die Schleimhaut lockert sich immer mehr auf u. s. w., bis endlich unter nachlassenden Schmerzen und Fieberbewegungen gewöhnlich plötzlich der Ausfluss lymphatischer oder auch eiterartiger Flüssigkeit erfolgt. Das sicherste Mittel, diesen Uebergang der Otalgie in Otitis zu verhüten, ist nach der Ueberzeugung des Vf., die er nach vielfältiger Erfahrung erlangte, das Crotonöl, dessen herrliche Wirkung auch bei dieser qualvollen Krankheitsform er nicht genug loben kann. In keinem einzigen Falle unter den vielen, die Vf. seit 3 Jahren mit dem Crotonöle behandelte, kam es zur Otorrhöe, obwohl das Uebel oft schon 2 u. mehr Tage angehalten hatte, u. selbst dann, wenn das dritte Stadium,

der Zeitraum des Ausflusses, die Otorrhöe schon eingetreten war, was hauptsächlich bei Kindern statt findet, bei welchen das Uebel meist dann erst erkannt wird, wenn der Ausfluss beginnt, war die vortheilhafte Wirkung des vor, oder auch hinter dem Processus mastoideus eingeriebenen Oels nicht zu verkennen. Hier vernichtet dieses Mittel nicht allein den im grössern oder geringern Grade noch im Nerven haftenden Krankheitsprocess, sondern es wirkt auch als Antagonisticum bei weitem kräftiger als ein Vesicator, ohne jedoch so schmerzhaft zu sein, als letzteres. Nur muss die Einreibung einige Male, etwa aller 4—6 Tage wiederholt werden. Wird nun dem Kranken täglich einige Male Aqua creosoti in folgender Form —

℞ Infusi florum chamomillae vulg.
e ʒj parati ℥j,
Aquae creosoti ℥j.
M. D. S. Täglich 2—3mal einige Tropfen in das kranke Ohr fallen zu lassen. —

in das Ohr gebracht u. der Gehörgang durch eingestopfte Baumwolle vor dem Zutritt der Luft bewahrt, so gelingt es unter dieser Behandlung oft recht bald, nicht nur den Ausfluss zu tilgen, sondern auch das Gehör wieder zu erleichtern.— Im ersten Stadium angewendet verschwindet der Schmerz grösstentheils ebenso schnell, als bei dem oben beschriebenen Zahnleiden, worauf gewöhnlich ein lästiges Rauschen vor dem kranken Ohre noch einige Tage zurückbleibt, das dem Gehörnerven anzugehören scheint, welcher durch den in so grosser Nähe bestandenen Krankheitsprocess in einen Zustand von Ueberreizung versetzt u. dadurch fähig wird, die dem gesunden Ohre unvernehmlichen atmosphär. Schwankungen wahrzunehmen. Dieses Rauschen weicht aber bald dem täglich 2—3maligen Eintröpfeln einiger Tropfen Mandelöls mit etwas Aqua amygdalarum amararum, etwa 5—10 Tropf. auf ʒj Mandelöl. Um aber des oben erwähnten Erfolges sicher zu sein, ist es nöthig, folgende Andeutungen nicht zu übersehen: 1) Man wähle niemals ein ebenfalls im Handel vorkommendes *braungelbes*, sondern das schön *citrongelbe* Crotonöl, welches in kleinen, etwa 2″ hohen, mit Papier überklebten u. versiegelten Fläschchen wahrscheinlich aus England zu uns eingeführt wird. 2) Eine ebenso wichtige Bedingung aber ist: *niemals dem Kranken selbst die Anwendung des Mittels zu überlassen.* — Die Manipulation selbst geschieht auf folgende Weise. Der Kranke legt sich mit der gesunden Seite des Kopfes auf eine feste Unterlage, ein Sophakissen u. s. w., der Arzt stellt sich auf eine bequeme Weise dem Kranken zur Seite u. lässt 2—4 Tropfen reines, *ächtes* Crotonöl, je nachdem das Hautorgan vulnerabel ist, auf die Vertiefung zwischen dem Processus mastoideus u. dem Ohrläppchen der leidenden Seite fallen. Man fasst nun, um die Haut zu fixiren, das Ohrläppchen mit der einen Hand, während man mit dem Mittelfinger d andern in kreisförmigen Bewegungen, aber fo während in derselben Richtung, das aufgetrop Oel 5—8 Minuten sorgfältig verreibt u. zwar de gestalt, als wolle man mit dem reibenden M telfinger, auf welchen man zur Unterstützu den Zeigefinger legt, fortwährend in den vo Processus mastoideus, von dem Ramus ascende maxillae inferioris und dem untern äusse Theile der Ohrmuschel begrenzten dreieckig Raum eindringen, vermeidet aber dabei sorgfa tig, das Ohr selbst mit dem Oele in Berühru zu bringen, u. hütet sich wohl, die kreisförm gen Bewegungen nicht über die Grösse ein Viergroschenstücks auszudehnen, da das na kaum 2 Stunden schon sich entwickelnde Er them ohnediess auf die zunächst gelegenen Thei sich verbreitet. Mit angestrengter Aufmerksam keit, als wolle man gleichsam die eigene Nerven kraft durch den manipulirenden Finger überströ men lassen, setzt man diese kreisförmigen Be wegungen in einer u. derselben — also nich rückgängigen — Richtung fort, bis alles Oel ver rieben ist, was in 5—8 Minuten geschieht, wo rauf man das etwa ringsherum, vorzüglich a Ohre noch befindliche Oel mit einem Tuche sorg fältig abwischt, u. dem Kranken verbietet, m den Fingern an die obige Stelle zu greifen, we selbst die geringste, dem Finger anklebende ins Gesicht u. s. w. gebrachte Kleinigkeit de Oeles bald eine hohe Röthe veranlassen würd Auch muss man die also Behandelten warne das Ohr nicht etwa mit einem um das Kinn he umlaufenden Tuche nach hinten zu binden, we sich dann die ganze hintere Oberfläche des Ohre sehr entzünden würde, was ohnediess mehr ode weniger statt findet. Um jede Berührung diese Stelle, sowohl von Seiten des Ohres, als auc der Finger zu vermeiden, lasse man jedesma einige Stunden lang ein hinter dem Ohre hinauf gebundenes leinenes Tuch tragen, wodurch zu gleich auch der in Angriff genommene Nervu alveolaris inferior vor rauhen Witterungseinflüs sen geschützt wird. — Zum Schluss theilt Vf noch die Beschreibung des dem äussern Gebrau che des Crotonöls folgenden Krankheitsprocesse der Haut nach Joret (aus unseren Jahrbb. Bd. S. 10) mit. [*Allgem. med. Zeit. Nr. 7 u.* 9. 1838.

(*Schmidt.*)

16. *Einige Fälle, in denen das Secale cornutum gegen Leucorrhöe mit Nutzen angewendet wurde;* von *Dr.* Steffens in Reinfeld. — Vf führt 4 Fälle an, wo die längere Zeit bestandene Leucorrhöe anderen Mitteln getrotzt hatte, aber durch das Mutterkorn rasch beseitigt wurde. Ausser diesen 4 Fällen hat sich dem Vf. das Mittel theils allein, theils im Vereine mit Phosphorsäure, in 5 Fällen von Mutterblutfluss nach Aborti ren, in einem Falle von Pneumonorrhagie bei einem 13jähr. Knaben, u. in 2 Fällen von Metrorrhagie nach Entbindungen wirksam bewiesen

Digitized by Google

In allen diesen Fällen indess war Atonie des ergriffenen Organs vorhanden. [*Pfaff's Mittheil. H. 11 u. 12.* 1837.] (*Schmidt.*)

17. *Ueber ein Extractum aethereum secalis cornuti;* von van Oost, Apotheker zu Gent. Beobachtungen über die Anwendung dieses Extracts werden nicht mitgetheilt. Es ist von gelber Farbe u. öliger Consistenz, u. gleicht sehr der gelblichten u. klebrigen Flüssigkeit, welche die Parasiten des Mutterkornes, die Léveille entdeckt u. Sphacelia genannt hat, nach der völligen Entwickelung absondern. — [Ref. erinnert sich, dass ihm der verstorbene Hofrath Henker, Prof. der Botanik zu Jena, vor ungefähr 2 Jahren Abbildungen der von ihm auf dem Mutterkorne entdeckten Parasiten vorzeigte, dass derselbe vorzüglich darauf aufmerksam machte, wie auf diesen Parasiten selbst wieder noch andere mikroskop. Schmarotzerpflanzen vorkamen.] [*Annal. de méd. belge. Oct.* 1836.] (*H. Haeser.*)

18. *Ueber Cort. pini maritimae;* von Lannier. In Bezug auf die therapeut. Wirkung der ausgezeichnet adstringirenden Rinde (Pinus maritima wächst häufig auf Euböa) bemerkt der Vf. aus Erfahrung, dass unter Anderm die Tinct. cort. pin. marit. Blutungen stillte, welche durch Aq. Laurocerasi, Pulv. stypt. u. Kreosotwasser nicht zum Stehen zu bringen waren; dass Tinct. u. Extr. pin. marit. chron. Blennorrhöen, welche weder Extr. cubeb., Bals. copaiv., Zinkvitriol, Cubeben, Terpenthin, Extr. ratanh. nicht gewichen waren, schnell heilte; dass Dec. pin. marit. mit Tinct. ejusd. die scorbut. Mundaffectionen, welche weder der China, noch der Salvia, der Eichen- u. Weidenrinde, dem Jod weichen wollten, schnell bekämpfte. [*Buchner's Rep. XI.* 230.] (*Schmidt.*)

19. Nach einer Bemerkung von *Dr.* Wunderlich ist die *Walkersche Zahntinctur* wahrscheinlich den sogenannten *Kellermannschen Tropfen*, welche der Vater des Joh. Jac. Walter verfertigte, gleich, nur etwas verdünnter. Die erwähnten Tropfen wurden so bereitet: Rad. Lign. guaj. concis., ℥β Camph. u. gr. iv werden in eine 3 Schoppen haltende Bouteille gethan, mit ½ würtemb. Maass vom stärksten Hamburgerntwein übergossen, dann die Flasche mit nasser Blase verbunden, 6 Tage lang an der Sonne oder bei gelinder Ofenwärme unter öfterm Schütteln digerirt, am 7. Tage der Inhalt durch ein Tuch stark ausgepresst, u. durch Fliesspapier filtrirt. [*Ibid. p.* 272.] (*Schmidt.*)

20. *Praktische Bemerkungen;* von *Dr.* Jessen in Tönning.

1) *Anwendung des Chinins bei der Epilepsie.* Ein 14jähr. Mädchen bekam plötzlich ohne bemerkbare Veranlassung einen heftigen epilept. Anfall. Der zugleich bestehende gastrische Zustand nebst der Stuhlverhaltung wurde durch passende Mittel gehoben. Die epileptischen Anfälle kehrten aber öfters u. in unbestimmten Zwischenräumen wieder u. liessen eine bedeutende körperliche u. geistige Schwäche zurück. Nervina hatten nur einen geringen Erfolg. Auf einmal traten die Anfälle verändert auf. Die Kranke empfand zuerst einen heftigen Schauder, dem nach Verlauf von 10 Minuten bis ¼ Stunde ein heftiger Anfall nachfolgte, welcher, nachdem er ½ bis ¾ Stunde angehalten hatte, durch einen copiösen allgemeinen Schweiss endete. Diess wiederholte sich jeden Sonntag u. Mittwoch. Durch die Periodicität der Anfälle veranlasst gab Vf. alle 2 St. gr. j Chin. sulphur., unter welcher Behandlung nur noch 5, aber immer schwächer werdende Anfälle folgten u. so das Uebel vollkommen wich.

2) *Ueber Anwendung des Calomels bei Gehirnentzündungen des kindl. Alters.* Vf. gewann aus zahlreichen derartigen Beobachtungen das Resultat, dass das Calomel in einigen Fällen bei Kindern lange fortgebraucht werden konnte, ohne Speichelfluss zu erregen, in anderen dagegen ihn sehr schnell heftig hervorrief, namentlich wenn die congestiven Zufälle schon mehrere Tage bestanden hatten, ohne dass vorher Mittel in Gebrauch gezogen waren. Um den Speichelfluss zurückzuhalten, fand Vf. die Verbindung des Calomels mit Sulph. ant. aur. u. der Digitalis am geeignetsten. Er giebt im Allgemeinen (ausser den gewöhnl. äusseren Mitteln), so lange bis die Heftigkeit der Entzündung gebrochen ist, das Calomel, je nach dem Grade der Entzündung, zu ⅓, ½—1 Gran 2stündl. allein mit Zucker; sodann verbindet er zuerst z. B. ½ Gran Calomel mit ¼ Gr. Sulphur. aur.; bei Verminderung der Gabe des erstern wird die des letztern verstärkt u. bei Vermuthung von serösen Ergiessungen im Gehirne jedem Pulver Herb. digital. gr. ¼—jj pr. dosi zugesetzt. [*Pfaff's Mittheil. H.* 9 *u.* 10. 1837.] (*Schreber.*)

21. *Pharmakolog. Beiträge;* vom Med.-Rath *Dr.* Günther in Cöln.

1) Tinctura contra chlorosin Güntheri (besonders in Fällen, wo die Bleichsucht im Gefolge melancholischer Gemüthsstimmung erscheint).

℞ Tinct. vanill.
— ferr. acetico-aether. ana.
S. 4mal täglich 15, 20 bis 30 u. mehrere Tropf. zu nehmen.

2) In Melancholie bei vorherrschender venöser Constitution der Individuen fand Vf. folgende Mischung sehr wirksam.

℞ Tinct. vanill. ℥β,
Aq. lauro-cerasi ℥jj.
M. D. 4mal täglich 20 Tropf. zu nehmen u. allmälig bis 40 u. 50 zu steigen.

3) *Pilulae Güntheri* bei Verengerung u. Verhärtung des Pylorus u. der Cardia, in mehreren dem Vf. seit einigen Jahren vorgekommenen Fällen erprobt.

℞ Sapon. venet ℥jj,
Extr. cicut. ℥β,
G. galb. depurat.,
Fell. taur. inspiss. ana ℥j,
Magist. bismuthi ℈jj.
M. f. pil. gr. jjj. Consp. pulv. liquir. S. 4mal des Tages 3 Stück zu nehmen, u. allmälig bis auf 6 u. mehr zu steigen.

[*Buchn. Repert. Bd. XII. Hft.* 3.] (*Schmidt.*)

22. Pastilli von A. Lepère. Nr. 1. Weisse, *gegen Husten*, Sacch. alb. pulv. ℥j, Morph. muriat. gr. xjj, Muc. g. tragac. q. s. Fiant past. pond. gr. xxiv. Nr. 2. Gelbe, *gegen*

Digitized by Google

leichten Katarrh, Sacch. alb. pulv. ℈j, Rhei moscov. ℥j, Croc. pulv. ʒβ, Muc. g. trag. q. s. f. past. pond. gr. XXIV. Nr. 3. Graue, *gegen Katarrh u. nervös. Husten*, Sacch. ℈j, Ipecac. pulv. ʒjj, Camphor. gr. XVI, Muc. g. trag. q. s. f. past. pond. gr. XII. [*Gaz. des hôp.* 1837. *Nr.* 145] (*Schmidt.*)

23. *Ein Fall von Vergiftung durch alkalische Schwefelleber*; mitgeth. von *Dr.* Camerer in Langenau.

Ein 17 J. alter, öfter mit Brustbeschwerden behafteter Tuchmacherlehrling nahm am 30. Octbr. 1836, einige Stunden nachdem er etwas Milch gefrühstückt hatte, einer Krätze halber, mit welcher er eben angesteckt war, eine Mischung von alkalischer Schwefelleber u. Wasser, welche von ersterer etwa ʒjjj enthalten mochte. Kaum hatte er diess gethan, so wurde ihm übel u. als er deshalb das Zimmer verliess, um frische Luft zu schöpfen, stürzte er plötzlich unter Würgen u. Erbrechen todt zu Boden. Dagegen blieb ein Genosse von ihm, der zu gleicher Zeit, in gleicher Absicht u. von derselben Mischung u. zwar bei weitem mehr als er verschluckt hatte, nachdem er sich eine halbe Stunde später erbrochen, vollkommen wohl. Bei der 36 St. nach dem Tode veranstalteten Section verbreitete der Leichnam, ganz besonders nachdem die drei Höhlen geöffnet worden waren, einen auffallenden Geruch nach Schwefel. Die Lungen zeigten sich stark blau gefärbt, die linke mit dem Rippen-Brustfelle gänzlich verwachsen, das Herz klein, die Ventrikel blutleer, ebenso die Arterien, während sämmtliche Venen der 3 Höhlen von schwarzem Blute strotzten, die Leber in ihrem Parenchym ebenfalls stark gefärbt, der sowohl an seiner innern als äussern Oberfläche schmutzig-gelb aussehende Magen klein, zusammengezogen, nirgends corrodirt u. bis auf einen Esslöffel voll grünlicht-gelben, nach Schwefel riechenden Schleimes fast leer, Dünn- u. Dickdarm natürlich gefärbt, leer, nicht aufgeblasen, die Harnblase ebenfalls leer, die Substanz des grossen u. kleinen Gehirns normal beschaffen, der grosse Blutleiter so wie die übrigen Venen des Gehirns mit schwarzem Blute überfüllt. — Es fragt sich nun, auf welche Weise verursachte in dem eben mitgetheilten Falle die Schwefelleber den so plötzlichen Tod? Nach Orfila wirkt dieselbe, wenn sie in grösserer Quantität (zu einigen Drachmen etwa) in fester Form oder concentrirter Auflösung dem Magen einverleibt wird, auf zweifache Weise schädlich u. als Gift für das thier. Leben u. zwar entweder dadurch, dass sie nach Art der reizenden Gifte Entzündung des Magens u. der Gedärme herbeiführt, die je nach ihrem Grade u. sonstigen Umständen noch besiegt werden, aber auch tödtlich enden kann, oder dadurch, dass sie im Magen zersetzt wird (was besonders geschieht, wenn dieser eine Menge freier Säure enthält), sich Schwefelwasserstoffgas entbindet u. dieses dann vergiftend den Organismus angreift. In vorstehend berichtetem Falle war der Tod offenbar eine Folge der letztgenannten Einwirkungsart der Schwefelleber, denn nicht nur dass alle Entzündungserscheinungen im Magen u. in den Gedärmen fehlten, die dickliche Beschaffenheit u. schwarze Färbung des Blutes, die Stockungen desselben im venösen Systeme, die schwarzblaue Färbung der Lungen u. Leber, das Ausströmen des stinkenden Schwefelgeruchs aus dem ganzen Leichname sprachen zu bestimmt für Tödtung durch Schwefelwasserstoffgas. Unerklärlich aber bleibt, warum der Genosse des Verstorbenen, der gleichzeitig mit ihm eine noch grössere Menge Schwefelleber verschluckt hatte, mit Ausnahme einiger Uebelkeiten u. leichter Brechanfälle, keine weiteren nachtheiligen Folgen für seine Gesundheit u. sein Leben erlitt. [*Würtemb. Correspond.-Bl.* 1837. *Bd. VII. Nr.* 18.] (*Brachmann.*)

24. *Arsenikhaltige Lichter.* — Everitt fand, dass der Rauch u. Russ solcher Lic bei deren Fabrication, um das rasche Geri der Fette zu hindern, Arsenik zugesetzt we war, bedeutend arsenikhaltig ist u. beso beim Verlöschen, wo durch die Kohle des D Arsenik reducirt wird, nach Knoblauch r [*Lancet* 1836—1837 p. 556.] (*Schmid*

25. *Der Gerbstoff als Gegenmittel Vergiftungen mit Pflanzenalkaloiden, oder haupt bei Vergiftungen mit Vegetabilien, s durch den Gehalt an Alkaloid wirken*; vo Meurer in Dresden. Als Vf. den, in dem Correspond.-Bl. des würtemb. ärztl. Verein VII. Nr. 1. (Jahrbb. B. XVI S. 163) mitge ten Fall einer Vergiftung mit Strychnin las, derte er sich sehr, dass man denselben nich ders, namentlich dass man ihn nicht mit G stoff behandelt hatte. Den Chemikern is Verwandtschaft des Gerbstoffs zu den me Pflanzenalkaloiden längst bekannt, u. er zur Bereitung u. Entdeckung derselben be In ersterer Beziehung ward er zuerst von O. H ry, in der letztern von Merk empfohlen. ein Mittel bei Vergiftungen durch Brechnuss Opium wird er von Sobernheim, gegen cotin von O. Henry u. Boutron gerü Genannte rathen indess zu dem Mittel *nach* wendung des Emeticum u. der Magenpump geben über Form u. Dose nichts Nähere Vf. meint dagegen, der Gerbstoff müsse dem Brechmittel seine Anwendung finden dem durch denselben das Alkaloid gleic neutralisirt, unlöslich, unwirksam gemacht u. ausserdem bei narkot. Vergiftungen die B mittel wenig, oder gar nicht wirken. Falls Magenpumpe zur Hand ist, so verdient dies sofortige Anwendung, wo nicht, ist so sch als möglich, ein Aufguss der Galläpfel, eine Eichenrinden-Abkochung in Gebrauc ziehen. Die Gabe muss aber stark sein, da i Vf. Versuchen, um 2 Gran salpeters. Stry ganz zu fällen, 5 Unzen einer concentrirte kochung der Eichenrinde erforderlich w Bis die Abkochung angefertigt ist, kann einstweilen die gepulverten Galläpfel versu Spirituosa aber müssen wegfallen, so wie minder die Säuren, weil durch diese ein sung des tanninsauren Alkaloids bedingt, w könnte. Bei Veratrin, Strychnin, Morp u. Chinin leistete dem Vf. auf chem. Weg Decoct. quercus alles Mögliche; Salicin aber ungefällt. Nach O. Henry wurden phium, Codein, Narcotin, Strychnin, B Chinin, Cinchonin, Emetin, Delphinin, trin, Atropin, Aconitin, Coniin u. Nicoti fällt. Hieraus entspringt, wie umfangrei Anwendung des Gerbstoffs sein kann. Sch lich bemerkt Vf. noch, dass der Gerbstoff bei gewissen Pflanzen, welche Alkaloide e ten, gebraucht werden kann, namentlich Opium, ohne jedoch mit Sobernheim

übereinzustimmen, dass der Caffee mittels seines Gehalts an Gerbstoff wirke, dessen Wirkung er vielmehr als eine dynamische ansieht. [*Summarium. B. VII. H.* 4. 1838.] (*Hacker.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

26. *Ueber das Complicirtsein der Krankheiten*; vom Oberamts-Arzte *Dr.* Hauff in Besigheim. Nicht selten werden ganz einfache Krankheiten complicirte, verwickelte genannt unter Umständen, welche diese Benennung nicht rechtfertigen. Am leichtesten geschieht diess, wenn eine in den Körper eingedrungene Krankheit sich räumlich weiter ausbreitet als gewöhnlich, sich vermöge des Consenses u. der Sympathie, nicht selten auch vermittels des organ. Zusammenhanges über andere Gruppen u. Systeme von Organen erstreckt, oder wenn sie in einem derselben einen höhern Grad von Aufregung veranlasst, als diess sonst der Fall zu sein pflegt. Dessenungeachtet aber bleibt die Krankheit immer nur eine einfache u. erscheint complicirt nur der Benennung nach, die man ihr giebt. Einige Beispiele mögen das eben Gesagte erläutern. Bei der mit Leberentzündung complicirten Pneumonie hat sich der entzündliche, an sich ganz einfache Krankheitsprocess nur von der Lunge auf die Leber oder umgekehrt räumlich ausgebreitet; bei dem mit Hirnentzündung complicirten Scharlach sind die Häute des Gehirns vermöge des Consenses, in dem die inneren Häute mit der äussern Haut stehen, in die durch das Scharlachkrankh. in letzterer angefachte entzündl. Aufregung hineingezogen worden, oder diese hat sich wirklich bis auf sie fortgepflanzt; bei den mit Croup complicirten Masern hat der an sich ganz einfache Process der Maserbildung, aber vermöge seiner speciellen Beziehung zu dem Pneumocardiacalsysteme in diesem immer Reizungssymptome erregt, letztere nur in höherem Grade als gewöhnlich hervorgerufen. Die Masernkrankheit ist aber darum ebenso wenig complicirt, als man mit Husten complicirte Masern annimmt, weil man schon weiss, dass dieser stets *in ihrem* Gefolge eintritt. Dasselbe gilt von den bei den Masern vorkommenden Herz- und Lungenaffectionen u. den sogenannten Complicationen der Pocken. Ebenso wenig ist das rheumatisch-rheumat. Fieber ein complicirtes Fieber, indem es Ursachen seine Entstehung verdankt, welche sonst gewöhnlich rheumatische, d. h. anfänglich vorzugsweise in den Muskelscheiden haftende Beschwerden erregen, in dem gegebenen Falle aber tiefer eingewirkt u. nun zugleich auch Functionsstörungen in dem Darmcanale herbeigeführt haben. Ebenso ist das entzündlich-rheumat. Fieber ein ganz einfacher Krankheitsprocess, u. nur als eine graduale Steigerung der jedem ausgebildeten rheumat. Fieber eigenthümlichen, heftigen Aufregung des Arteriensystems mit ihren besonderen Folgen u. Ausgängen zu betrachten. Der Typhus ist nie mit Encephalitis, Bronchitis, Pneumonie, Enteritis u. s. w. complicirt, sondern hat in solchen Fällen die betreffenden Organe nur vorzugsweise oder heftiger, als gewöhnlich, ergriffen. In dieselbe Kategorie gehören ferner die als Complicationen angenommenen Formen des Wechselfiebers, besonders die Intermittens larvata, bei deren Annahme man nur den zeitlichen Typus der Krankh. im Auge hat u. sich durch den ungewöhnl. Sitz des Leidens, der Neurose irre leiten lässt, indem man den erstern mit seinen eigenthümlichen febril. Erscheinungen dem Wechselfieber zuschreibt, in der letztern aber eine Complication erkennen zu müssen glaubt. Diess gilt z. B. von dem mit Lungenentzündung complicirten Wechselfieber, bei welchem die vermeintliche Lungenentzündung meistens nur eine intermittirende Neurose des Vagus ist, allerdings aber vermöge der besondern Stellung dieses Nerven auch ganz besondere, namentlich den pneumonischen täuschend ähnliche Symptome hat, übrigens jedoch gleich den sonstigen Formen der Intermittens an dem Chinin meistens sein sicheres Heilmittel findet; dasselbe gilt ferner von dem mit Ophthalmie complicirten Wechselfieber, bei welchem der in den Nervengebilden des Auges, jedoch meistens nur in dessen vegetativen Nerven haftende eigenthüml. Krankheitsprocess, die intermittirende Neurose, sich auch den übrigen Gebilden des Auges, dessen Gefässen u. Häuten mehr oder minder mittheilt, die dann an den Paroxysmen u. Intermissionen deutlich u. sichtbar Theil nehmen. Mögen nun aber nach dem Gesagten diese sogenannten Complicationen in pathолog. Hinsicht als nicht vorhanden betrachtet werden, so erfordern sie doch in therapeutischer Beziehung eine besondre Berücksichtigung u. diese besteht darin, dass man das am heftigsten von der Krankheit ergriffene System zuerst zu befreien, die hervorstechendsten Symptome zuerst zu heben sucht, vorausgesetzt, dass es kein Specificum für den gesammten Krankheitszustand giebt, wie z. B. das Chinin für die verschiedenen Formen der Intermittens. — In Wirklichkeit complicirt (oder besser componirt) ist ein Krankheitsfall nur dann, wenn zu gleicher Zeit zwei verschiedene Krankheitsprocesse im Körper bestehen u. sich gegenseitig unter einander vermischen u. verlieren, so dass keiner in seiner Reinheit auftritt, sei es nun, dass zwei chron. Krankheiten zusammenkommen oder zwei acute, oder dass zu einer chronischen eine acute hinzutritt oder umgekehrt. Als Beispiele hiervon können die Fälle dienen, in denen ein Phthisischer syphilitisch oder ein Syphilitischer scorbutisch wird oder ein an Intermittens Darnieder-

Digitized by Google

liegender die Ruhr bekommt u. s. w. Dann hat man es nicht mehr mit einem einfachen, sondern mit einem verwickelten, mit Recht complicirt genannten Krankheitsprocesse zu thun, über dessen Behandlung sich indess nur ganz allgemeine Regeln feststellen lassen, von denen folgende wohl allgemeine Geltung haben dürften. Tritt eine acute Krankheit zu einer chronischen, so bekämpfe man zuerst die acute u. zwar weil diese gewöhnlich die meiste Gefahr droht u. die dem chron. Leiden entsprechenden Heilmittel das acute nur steigern würden. Treffen zwei acute Krankheiten zusammen, so suche man zuerst die gefährlichste zu beseitigen, vorausgesetzt, dass man nicht eine beiden gleichmässig u. gleichzeitig entsprechende Behandlungsweise anwenden kann. [*Würt. Correspond.-Bl.* 1837. *Bd. VII. Nr.* 12] (*Brachmann.*)

27. *Ueber den Hautschmutz bei Kranken;* vom Oberamtsarzte *Dr.* Hauff in Besigheim. Schon von Steinheim u. Jahn ist der Hautschmutz der Phthisiker als eine dieser Krankh. eigenthümliche Erscheinung besprochen u. von Letzterem für ein Reactionsproduct des Venensystems gegen das in der Phthisis überwiegende Arteriensystem erklärt worden. Allein man beobachtet diesen Hautschmutz keineswegs blos bei Phthisis, sondern bei allen chron. Krankheiten, welche zur Hektik u. zur Zersetzung der Säftemasse hinneigen, wie z. B. bei profusen Eiterungen in äusseren Theilen, bei schneller Abmagerung in Folge organischer Leiden u. bei Wassersucht, in acuten Krankheiten dagegen, auch wenn diese Wochen lang dauern, nicht. Von dem in Folge von Unreinlichkeit sich anhäufenden Schmutze unterscheidet sich dieser Hautschmutz als Krankheitsproduct sehr bestimmt durch die Art, wie er an der Haut haftet, indem er dieser gewöhnlich in grösseren oder kleineren Gruppen, den Leberflecken ähnlich, anhängt, denen er überdiess durch seine Färbung gleicht. Häufiges Schwitzen scheint seine Entstehung nicht eben zu begünstigen, da er sich ebenso gut bei trockner, als bei vom Schweisse triefender Haut erzeugt. Am stärksten sammelt er sich gewöhnlich an den oberen Theilen der Brust, an den Vorderarmen, der innern Fläche der Oberschenkel u. am Unterbauche, nur äusserst selten im Gesichte u. an der Rückenfläche des Körpers, wenigstens nach den Beobachtungen des Vf. nie. Dass er übrigens eine wahre abnorme Pigmentbildung ist, ergiebt sich schon daraus, dass er sich, wenn man ihn auch durch Abwaschen entfernt hat (was nicht einmal immer vollständig gelingt), schon nach wenigen Tagen von Neuem in demselben Grade wieder erzeugt, u. seine Farbe sich immer nach der der übrigen Pigmente des kranken Körpers richtet, indem er bei Blonden hellbraun, bei Braunen dunkelbraun wie die Leberflecken, bei Personen mit dunklem Teint u. starker Pigment-Bildung schwarz, einem Anfluge von Russ nicht uni lich ist. Ausserdem fühlt er sich noch auf eigenthüml. Weise klebrig u. zähe an u. als ein förmlicher Niederschlag fest auf der auf. Kann er sich auch bei den verschieden Personen erzeugen, so beobachtet man ihn häufiger u. stärker bei männlichen als bei w lichen, mehr bei jugendlichen als bei ält Individuen. Bei sehr alten Leuten sah ih bis jetzt noch nie. Ist er aber einmal ents den, so bleibt er auch bis zum Ende der Kra dieses sei nun Genesung oder Tod. In ers Falle pflegt er mit der zunehmenden Kra Fülle des Körpers allmälig wieder zu versch den. Die Jahreszeit scheint von keinem flusse auf sein Vorkommen zu sein, indem ihn im Sommer wie im Winter in gleic Grade entstehen sieht. In patholog. Hin ist er wohl je nach den Verhältnissen, unter nen er sich erzeugt, von verschiedener Be tung. Bei Lungenschwindsüchtigen mag s Bildung allerdings den von Jahn angegeb Grund haben, wo er aber bei Krankheiten deutlich überwiegender Venosität vorkommt ist er gewiss weiter nichts als eine an ungewö licher Stelle statt findende Ablagerung des üb mässig gebildeten Pigments; erscheint er end bei profuser Eiterung in äusseren Theilen u anderen erschöpfenden Krankheiten, so di seine Entstehung durch die beginnende En sehung u. Colliquation zu erklären sein, möge welcher die im gesunden Zustande förmige u. fast unmerkliche Hautabsonde auf die genannte Weise krankhaft verän wird, wie diess unter ähnlichen Umständen anderen Secretionsproducten ebenfalls gesch kann. Die prognost. Bedeutung dieses H schmutzes erhellt zur Genüge aus den Ums gen, unter denen er vorkommt, ist also ni weniger als günstig. Am stärksten beobach Vf. das besprochene Phänomen seit einer R von Monaten bei einer Frau von stark au sprochener atrabilärer Constitution, dennoch ziemlich weisser Hautfarbe, die den klima Jahren nahe stand u. an ausgebildetem Hyd ascites diffusus litt. [*Ibid. Nr.* 10.] (*Brachma*

28. *Wirkungen des verminderten Luftdr kes;* von *Dr.* Fränkel in Sandersleben. den heftigsten Barometerschwankungen im e Trimester 1836 zeigte sich eine Menge von Kr heitserscheinungen, die ihre hinreichende E rung in der plötzlichen Einwirkung eines minderten Luftdrucks fanden. Gestützt au präcisen Beobachtungen Junod's (s. Jahrbb VI. S. 129) dürfen wir mit fast physikalis Gewissheit annehmen, dass die vermehrte verminderte Dichtigkeit der Luft eine der sentlichen Bedingungen für das Zustandek men einer sthenischen oder asthenischen Co tution bildet. Diese beiden allgemeinsten raktere einer Constitution scheinen in der

von der mechan. Beschaffenheit des Fluidi, in welchem wir leben u. athmen, nicht wenig abhängig zu sein. Wenn bei vermehrtem Drucke der Luft das Blut, nach den inneren Organen getrieben, den Tonus des Lungen- u. Muskelsystems erhöhet, die Energie der Gehirnthätigkeit gesteigert, die Secretion der Nieren lebhaft angeregt wird — (Veränderungen, die manche Personen schon in einem etwas tiefen Keller empfinden), — so erscheinen umgekehrt bei verminderten Luftdrucke eine Verflüssigung von innen nach aussen, Turgescenz der oberflächlichen Gefässe, lästige Wärme u. Absonderung der Haut, Blutungen mit Neigung zu Ohnmachten, vermehrte Exspiration, kurze Inspiration u. Dyspnoe, verminderte Secretion der Nieren, Energielosigkeit des Gehirns, Apathie des ganzen Körpers, Ueberempfindlichkeit der Gefühlsnerven. — Hieraus erklärt sich, woher in dem erwähnten Zeitraume, hauptsächlich nach dem starken Abfalle des Barometers in der Nacht vom 28. zum 29. Januar 1836, die zahlreichen Fälle von Abortus u. von anscheinender Rückkehr der seit Jahren verschwundenen Periode älterer Frauen, dabei ferner die allgemeine Abspannung, die vielen Fälle von Schwindel, Ohnmachten, Asthmen u. ueberlosen Neuralgien. Kam es bis zu fieberhafter Reaction, so nahm diese alsbald eine nervöse Tendenz an; bei nicht wenigen Subjecten ging es sogar ins *Putride* über, u. es bildeten sich Petechien u. Morbus maculosus. Es ist ferner ersichtlich, in welchem Verhältnisse zu der angedeuteten Luftconstitution die krampfhaften Zufälle standen, die, von den leisen Zuckungen der Gesichtsmuskeln an bis hinauf zu den heftigsten Brustkrämpfen u. Tetanusformen, der Beobachtung sich darboten, u. in wiefern diese Krämpfe eben als active Heilbestrebungen, als ein Ankämpfen der motorischen Nerventhätigkeit gegen die Hyperästhesie der Empfindungsnerven zu betrachten waren. Einen hierher gehörigen, höchst bedeutenden, ja fast wunderbaren Fall bei einer jungen Dame in Httst., der sich nach 10wöchentl. Dauer zu Ende des Januars März durch ungeheure, in regelmässigem Typus sieben Nachmittage hinter einander auftretende Convulsionen günstig entschied, behält sich Vf. vor, in einem andern Zusammenhange ausführlich zu schildern. — Entsprechend der obigen Ansicht von der Adynamie als Folge des verminderten Luftdruckes richtete Vf. bei Behandlung der Krankheiten in dem gedachten Zeitraume seine Indicationen direct auf Erhöhung des Tonus der Haut u. des motor. Nervensystems. Die Reactionen des letztern pflegten zuerst im Bereiche des respirator. Systems, u. zwar des Nerv. facialis, mit Zuckungen der Gesichtsmuskeln, Gähnen u. s. w. zu beginnen. Diese Art der Reaction wurde in vielen Fällen durch kalte Wasserumschläge auf Brust u. Arme befördert. Ausserdem wandte Vf. äusserlich insbesondre das *Binden der Glieder* an, — ein Mittel, welches seinem ganzen Werthe nach, unter den heutigen Aerzten lange nicht genug gebraucht zu werden scheint. Auch bemerkt Vf., wie heilsam eine Veränderung der Wohnung für einige Kranke wurde, denen es möglich war, aus ihren höher gelegenen Häusern in eine tiefere Thalwohnung zu ziehen. — [*Berl. med. Central-Zeit.* 1838. *St.* 7.] (*Schmidt.*)

29. *Beobachtung einer Ruptur der Aorta ohne vorhergegangene aneurysmat. Erweiterung ihrer Wandungen;* von *Dr.* E. F. Emmert in Bern.

Elisabeth G., 45 J. alt, verheirathet, befand sich wegen Diebstahl seit etlichen Monaten in der Zuchtanstalt. Früher soll sie dem Branntweintrinken stark ergeben gewesen sein. In der letzten Zeit vor ihrem Tode befand sie sich auf der Krankenabtheilung u. wurde daselbst an Pericarditis mit Erscheinungen von Hypertrophie der linken Herzkammer behandelt. Während der Abnahme der Krankh. traf es sich, dass die G. wegen eines auf ihr ruhenden Verdachts über einige Umstände richterlich vernommen werden musste. Zu dem Ende wurde sie zwei Treppen hinab in das Verhörzimmer geführt. Nachdem daselbst einige Fragen an sie gerichtet worden waren, sank sie plötzlich ohnmächtig nieder u. verschied. Bei der 48 St. nach dem Tode von dem Vf. vorgenommenen Section ergab sich Nachstehendes. Der percutirte Thorax tönte in der Herzgegend in grossem Umfange dumpf. Nach Wegnahme des Brustbeins u. der vorderen Rippenenden zeigten sich die Lungen, ihrem Gewebe nach, regelmässig, nur war die rechte mit der Seitenwand des Thorax in beträchtlichem Umfange verwachsen. Der Herzbeutel betrug das Dreifache seines gewöhnl. Umfanges. Auf seiner Aussenfläche bemerkte man als Folge früher dagewesener Entzündung faserstoffiges Exsudat. Beim Anfassen des ausgedehnten Herzbeutels erkannte man deutlich, dass derselbe keine flüssige, sondern eine feste Masse enthielt, daher man nach seiner Eröffnung ein hypertrophisches Herz zu finden glaubte. Als der Herzbeutel der Länge nach behutsam geöffnet war, flossen nur etliche Unzen gelbgrünlichtes Serum aus, wie sich solches bei der Blutgerinnung bildet, u. sein ganzer übriger Raum war mit einer festen schwärzlichten Masse angefüllt, welches alsbald für geronnenes Blut erkannt wurde. Vom Herzen war keine Spur sichtbar. Die geronnene Blutmasse stellte einen auf der Oberfläche ganz glatten, dem Herzen ähnlichen, übrigens mit dem Pericardium nirgends genauer verbundenen Klumpen dar, dessen Gewicht über 1¼ Pfund betrug. Nach behutsamer Entfernung desselben mittels des Fingers erschien das Herz. Es war schlaff u. etwa um ⅓ an Umfang grösser, als ein gewöhnliches. Weder an seinen Ventrikeln noch Atrien war eine Oeffnung zu entdecken, woraus das Blut sich hätte ergiessen können. Dagegen bemerkte man an der Aorta, unmittelbar nach ihrem Austritte aus dem linken Ventrikel, eine sackförmige Erweiterung, u. an der vordern Fläche dieses Sackes eine etwa ½″ grosse gerissene Oeffnung, durch welche man sehen konnte, dass derselbe ebenfalls mit geronnenem Blute angefüllt war. Die Stelle des Sackes, an welcher sich die Oeffnung befand, war ungemein dünn u. leicht zerreissbar. Vf. spaltete erstern vorsichtig auf- u. abwärts, entfernte das in demselben enthaltene Blutcoagulum u. fand nun im Hintergrunde des Sackes die Aorta zusammengefallen, nicht erweitert, u. ½″ oberhalb ihres Austrittes aus dem linken Ventrikel der Quere nach vollkommen entzweigerissen, als wenn sie daselbst durchschnitten worden wäre. Bei genauerer Untersuchung, dieser Stelle sowohl, als des Herzens überhaupt, ergab sich, dass die Haut, durch

welche dieser Sack gebildet wurde, diejenige Fortsetzung des Herzbeutels war, welche sich an die äussere Fläche des aus dem Herzen kommenden Theils der Aorta anlegt, hier umschlägt, u. nun den äussern Ueberzug des Herzens bildet. Die Lostrennung dieser Haut von der Oberfläche der Aorta fand von der Stelle an statt, wo der Herzbeutel nach einwärts sich umschlägt u. hier fester mit den Gefässen zusammenhängt, bis zu der Stelle, wo er zu der äussern Fläche des Herzens gelangt. Die Wände des Sackes waren von verschiedener Dicke; die hintere sehr fest u. verdickt, die vordere dagegen sehr dünn u. leicht zerreissbar, vorzüglich an der Stelle, wo die Oeffnung sich befand. Das in dem Sacke enthaltene Stück der Aorta war durchaus nicht erweitert, sondern von regelmässiger Dimension, auch waren die Wände desselben nicht verdünnt; dagegen besass die Tunica propria eine ausserordentliche Sprödigkeit u. Brüchigkeit, so dass sie nach verschiedenen Richtungen hin leicht getrennt werden konnte. Dieselbe Beschaffenheit zeigten die Aortawände auch weiter aufwärts, u. an der Ursprungsstelle der Art. anonyma fanden sich nach innen kalkartige Ablagerungen. Die linke Herzkammer erwies sich als hypertrophisch; ihre Wandungen hatten eine Dicke von 11‴. Die halbmondförmigen Klappen der Aorta u. Lungenarterie, so wie die übrigen Herzvalveln, waren regelmässig. [*Schweiz. Zeitschrift Bd. III. Hft.* 1. 1838.] (*Schmidt.*)

30. *Hypertrophie des linken Ventrikels mit gleichzeitiger Erweiterung des Aortenbogens u. Bildung von Knochenplättchen in dessen Wänden.* Beobacht. von *Dr.* v. Castella in Neuchatel.

Ein 54jähr. Mann klagte beim Eintritte ins Hospital über heftiges Herzklopfen, Erstickungsanfälle u. Blutspeien. Am obern Theile des Brustbeins vernahm man starke, mit dem Pulse an der Handwurzel synchronische Pulsation. Das Antlitz war bleifarben, das Athmen tönend, als ob es durch eine Düte geschehe, so dass er die nahe liegenden Kranken nicht wenig störte. Die Percussion gab auf der linken Seite in grosser Ausdehnung, so wie hinter dem Brustbeine einen matten Ton. Der Kranke hustete u. warf viel Blut aus. Aderlass, einhüllende Mittel, Mohnsaft, strenges Regim blieben fruchtlos. Pat. starb 8 Tage nach der Aufnahme unter allen Zeichen heftiger Peripneumonie, namentlich unter den furchtbarsten Erstickungsanfällen. Bei der Section fanden sich beide Lungen von schwarzem Blute strotzend u. hepatisirt, die Schleimhaut der Luftröhre u. deren Aeste roth u. entzündet. Die Aorta bildete hinter dem Brustbeine eine Geschwulst, welche die Luftröhre u. Lungengefässe zusammendrückte. Die linke Herzkammer war hypertrophisch u. ihre Oeffnung in die Aorta erweitert. An ihrem Bogen hatte letztere 4″ Höhe u. ebenso viel von vorn nach hinten; sie war mit schwarzem, geronnenem Blute angefüllt. Ihre Wände crepitirten beim Drucke zwischen den Fingern u. gaben ein Geräusch wie Pergament, ohne krankhaft verdickt zu sein. Auf der innern Fläche der ganzen Erweiterung bemerkte man feine durchscheinende Knochenplättchen von der Grösse eines Batzenstückes, die mit einer sehr dünnen Membran überzogen waren. Nirgends war daneben Erweichung oder Exulceration sichtbar; ebenso verliefen die Aorta anonyma, die Carotiden u. Schlüsselbeinpulsadern in regelmässigem Durchmesser aus der Erweiterung. Unterhalb ihres Bogens bildete die Aorta gleichsam einen nach oben offenen Trichter u. nahm alsdann 3″ tiefer in allen Beziehungen wieder ihre natürl. Beschaffenheit an. Die Wände der erweiterten Aorta besassen überall gleiche u. normale Dicke. Durch diese Beobachtung wird Scarpa's Ansicht: dass man beim Aneurysma aortae immer Ruptur der Tunica propria finde, widerlegt. [*Ibid. H.* 2.] (*Schmidt*).

31. *Von der Behandlung der chron. Pericarditis u. Carditis*; von *Dr.* Charles Hooke [Diese Abhandlung ist blos ein Abschnitt v der in dem vorletzten u. letzten Jahrgange d Boston Journal in grossen Zwischenräumen m getheilten grössern, von der auch schon in di sem Journale das Wichtigste, so weit die früh ren Stücke dem Ref. zu Gesicht gekommen sin herausgehoben ist.] Nach den Symptomen nach der der Krankheit zum Grunde liegend organischen Veränderung richtet sich die Behan lung. — Wenn die acute Entzündung nic gleich bei ihrem Entstehen zweckmässig beha delt worden ist, zumal wenn sich falsche Me branen innerhalb des Herzbeutels gebildet hab so bleibt in diesem auch noch Flüssigkeit zurü Allgemein wird die Wirksamkeit von klein Gaben Calomel mit Opium gegen die Ausschw zung anerkannt. Der Vf. fand nichts wirksan als Pillen aus Elaterium u. Calomel, gelege lich mit kleinen Dosen Opium oder Doversch Pulver, so lange fortgesetzt, als der dum Ton bei der Percussion, der unregelmässige P u. andere Symptome der Ausschwitzung no anhalten. Zugleich soll in der Präcordialgege eine äussere Reizung durch Ung. sabinae oder erneuerte Vesicatorien unterhalten werden. Nac dem die Flüssigkeit aufgesogen ist, bleiben i mer noch die falschen Häute übrig, u. um di gleichfalls zum Verschwinden zu bringen, das Quecksilber das Hauptmittel, das abwe selnd als Calomel oder als Sublimat oder a als blaue Pillen gegeben werden kann. A Jodine, Sarsaparille u. andere milde Alterant sind wohl zu beachten. — Die Reizbarkeit Herzens, welche noch zuletzt zurückble weicht zuweilen den einfachen Nervina, als M schus, Castoreum, Valeriana, Asa foetida, weilen den Narcotica, als Blausäure, Digita Conium u. Hyoscyamus. Gegen die allgeme Schwäche, welche fast immer die chronis Herzentzündung begleitet u. von welcher Reizbarkeit des Herzens abhängt, müssen Ton namentlich Eisen, salpetersaures Silber, Zi Wismuth u. Arsenik angewandt werden. — allen Stadien der Krankheit, u. selbst bei v ständiger Wiederherstellung des Kranken, m man die entfernten Ursachen des ersten Au der Krankheit sorgfältig im Auge behalten z. B., wenn die Krankheit durch Verkält entstanden ist, muss der Kranke sich w kleiden, u. sobald er irgend ein unangeneh Gefühl in der Herzgegend spürt, ein Pech ster auf die Stelle legen. — Dass die Const tion des Kranken u. der specif. Charakter Krankh. berücksichtigt werden müssen, vers sich von selbst. Die Scrophulösen werden Jodine, Sublimat, Eisen, Conium, Chinin, wandelnden tonischen Mitteln behandelt. Unter allen Herzbeutelentzündungen geht rheumatische, welche die häufigste ist, am le

es in Ausschwitzung über. Daher sollten
ale dieser Art nach der Reconvalescenz
ganz in Flanell kleiden u. sich vor gähren-
Getränken durchaus in Acht nehmen. Wäh-
des gelegentlichen Gebrauches des Queck-
s müssen sie, bei Fortdauer der Herzsympto-
mit Veratrum, Colchicum, Actaea racemosa,
inaria canadensis, Guajak, Xanthoxylon
eum, Capsicum u. den verschiedenen ter-
inhaltigen Mitteln behandelt werden. Bei
r aussern Rheumatismus muss man auf sei-
ut sein, dass er nicht auf das Herz über-
ge. Uebrigens beobachtete der Vf., dass
falle nicht so gefährlich sind, wie der erste
ll. Die Symptome sind weniger heftig u.
Behandlung braucht nicht so energisch zu
n. Hope hat deshalb sehr Recht, wenn er
en allgemeinen Blutentziehungen warnt.
reize sind die Hauptmittel. [*Boston Journal XI. Nr.* 25.] (*H. Nasse.*)

2. *Ueber die Verwachsung des Herzbeutels;* harles Hooker. Wenn das in der Pe-
itis ausgeschwitzte Serum aufgesogen wird
gerinnbare Lymphe, Faserstoff u. Eiweiss,
bleibt, so werden die daraus gebildeten
n Häute bald gefässreich, bekommen ab-
nde und aufsaugende Gefässe u. werden
ntzündung empfänglich. Mittels Granula-
n[?], die von beiden Seiten hervorschies-
erwachsen die beiden Pseudomembranen,
elchen die innere Fläche des Herzbeutels
kleidet ist. Allmälig verwandeln sich die
n Häute in Zellgewebe oder in eine faser-
ichte, knorplichte oder knöcherne Substanz,
ie meisten Fälle von Verknöcherungen des
eutels sind weiter nichts als Verknöche-
ler falschen Häute. — Zuweilen ist die
chsung blos partiell, entweder am Ur-
ge der grossen Gefässe, oder durch lange
r, die vom Herzen zu dem zurückgeschla-
n Theile des Herzbeutels gehn. Diese An-
ungen sind ohne Symptome, doch selbst
in den Fällen einer allgemeinen Verwach-
sollen zuweilen alle Symptome fehlen, wie
Laennec u. Bertin gefunden haben.
isi u. Vieussens haben Herzklopfen
onstante Folge dieses Zustandes angegeben.
el sieht den kleinen Puls u. Senac häu-
nfälle von Ohnmacht als Symptome an.
isart, welcher der Meinung ist, dass sich
ez an diesen Zustand gewöhnen könne,
gewöhnlich seien Unruhe u. Melancholie
lge desselben, indem er Fälle erzählt, wo
erwachsung bei Selbstmördern gefunden
. Hope sagt, dass das Uebel, wenn es
für eine Zeit, ohne viele Beschwerden zu
gen, existiren könne, doch endlich tödtlich
; niemals will er eine totale Verwachsung
Vergrösserung des Herzens, meist allge-
Hypertrophie mit Dilatation gefunden ha-
Die Klagen der Kranken seien höchst un-
sicher, behauptet H. ferner, denn er habe bei der arbeitenden Classe oft eine enorme Vergrösserung u. Erweiterung des Herzens gefunden, obgleich die Kranken alle Athmungsbeschwerden abläugneten. — Die Hypertrophie folgt aus der Verwachsung ganz natürlich, indem das in seiner Thätigkeit beschränkte Herz einer starken Zusammenziehungskraft bedarf. Da sich aber in Folge der Anwachsung das Herz nicht vollständig zusammenziehen kann u. immer in dem Zustande einer widernatürl. Congestion bleibt, so erfolgt Ausdehnung seiner Höhlen. Auf Grund eines von dem Vf. schon früher erzählten Falles, in welchem bei einer offenbar 13 Jahr alten Verwachsung blos Erweiterung, aber nicht Hypertrophie des Herzens gefunden wurde, bestreitet derselbe die so eben angeführte Behauptung Hope's. [Ref. bemerkt in dieser Beziehung, dass seiner Erfahrung zu Folge diese Thatsache ganz richtig ist, wenn von der durch dicke Pseudomembranen bewirkten, also durch eine acute Entzündung entstandene Verwachsung die Rede ist; dass man aber zellstoffige Verbindung des ganzen Herzbeutels mit der Oberfläche des Herzens findet, ohne dass die Grösse oder Weite des Herzens dabei verändert ist.] Die allgemeinen Symptome der Verwachsung des Beutels werden sehr verschieden angegeben. Die Schwierigkeit der Diagnose ist desto grösser, je mehr noch andere Complicationen in der Brust vorhanden sind, die gewöhnlich nicht fehlen, wie Verwachsung der Pleura, Hepatisation der Lunge u. s. w. Die meisten Symptome, welche der Verwachsung zugeschrieben werden, gehören den Complicationen an, welche im Herzen zu finden sind. Die Hauptsymptome sind vielleicht wohl ein Gefühl von Druck u. Beengung in der Herzgegend u. Herzklopfen mit Dyspnöe nach Bewegung. Ist der Kranke rheumatisch, so verursacht gewöhnlich Kälte u. körperliche Anstrengung beträchtlichen Schmerz in der Herzgegend. — Die physikal. Zeichen sind gleichfalls keineswegs bestimmt festgestellt. Sanders glaubt in der Einziehung u. Vertiefung, die mit Hervortreibung in der epigastrischen Gegend, grade unter den Knorpeln der letzten falschen Rippe abwechseln, ein untrügerisches Zeichen gefunden zu haben. Laennec, Hope u. andere Schriftsteller bestätigten indess dasselbe nicht. Ersterer glaubt, dass der zweite Herzschlag bei der Verwachsung der Vorkammer dumpfer würde. Der Vf. zweifelt aber, ob diese Angabe aus Erfahrung entsprungen sei. — Hope hält folgende drei Symptome für Zeichen des in Rede stehenden Zustandes: 1) der Stoss des vergrösserten u. erweiterten Herzens ist an einer tiefern Stelle wahrzunehmen als im normalen Zustande; zuweilen ragen die Knorpel der Rippen der linken Präcordialgegend hervor; 2) ein abgebrochener, schwirrender Stoss, besonders wo zugleich Hypertrophie u. Dilatation vorhanden ist. Der die Dia-

stole begleitende Rückstoss ist zuweilen ebenso kräftig als der erste. Die Stösse sind gleichzeitig mit dem Tone. Man fühlt, dass das Herz bei jedem Stosse in unmittelbare Berührung mit der Brustwandung kommt. 3) Blasebalggeräusch. Gegen letzteres Zeichen bemerkt Hooker ganz richtig, dass dasselbe ohne allen pathognomonischen Werth für die Verwachsung des Herzbeutels sei, da es verschiedenen Krankheiten des Herzens angehöre. Auch ist es noch zweifelhaft, ob einer einfachen Verwachsung des Herzbeutels diese Symptome eigen sind, u. ob es auch dann sich zeige, wenn das Herz durch Anwachsung des Herzbeutels an die Rippen in Berührung mit der Brustwandung erhalten wird. Der Vf. zweifelt überhaupt daran, dass es constante diagnostische Zeichen des genannten Zustandes giebt u. fand in einigen Fällen die nicht complicirte Verwachsung ohne alle vorhergehende Symptome. Die Behandlung dieser Affection ist sehr verschieden in den einzelnen Fällen, so dass es unnütz ist, hierüber etwas zu sagen. Man behandelt den Fall wie eine chron. Pericarditis, beseitigt die Ursachen u. mindert die Reizbarkeit des Herzens. [*Ibid.*] (*H. Nasse.*)

33. *Blutandrang nach dem Magen, als Ursache von Magensäure u. Magenkrampf;* aus den Papieren des *Dr.* Voigt zu Leipzig. Wie Vf. früher als Ursache der Cardialgie zweier Fälle von Hämorrhoidalcongestionen gedachte, so liefert er gegenwärtig einen Beitrag zu den Fällen, in welchen jene durch Blutandrang nach dem Magen bedingt wird, u. beweist durch eine vorausgeschickte anatomisch-physiolog. Betrachtung dieses Centralorgans, wie leicht Blutwallungen zu demselben u. daher mancherlei Störungen seiner Functionen erfolgen können.

Ein Jüngling von lebhafter Phantasie u. regem Geiste hatte durch anhaltendes Studiren u. dabei grobe Nahrung sein Dauungssystem völlig in Unordnung gebracht, so wie sich selbst in eine Schlaflosigkeit, die nur langsam gehoben wurde. Mit Anorexie hatte sich Pyrosis verbunden, welche theilweise Würgen erregte, wobei Pat. im Schlunde u. Munde Säure schmeckte, u. sich nun augenblicklich erleichtert fühlte. Diese Pyrosis blieb zurück. Sie scheint von übermässigem Blutandrange der Magengefässe herzurühren, wodurch die natürl. Wärme daselbst vermehrt, der Magensaft in Gährung versetzt u. so Luft entwickelt wird, welche durch zeitweises saures Aufstossen entweicht, u. ein augenblickliches Gefühl von Wohlbehagen zurücklässt. Die Blutansammlung ist aber nicht Folge von allgem. Plethora, sondern von Stockungen in den Bauchvenen. Deshalb nützten auch Blutegel an die Magengegend u. um den After gesetzt nichts, dagegen wohl kühlende u. erfrischende Genüsse, kohlensäurige Medicamente u. vegetabil. Säuren. Mineralische vermehrten das Brennen, indem sie vermuthlich zu reizend auf die strozzenden Venen wirkten, u. dadurch den Blutandrang noch vermehrten. Der schlagendste Beweis nun, dass Blutanhäufung in den Gefässen des Magens die Schuld der Pyrosis trugen, ist der, dass sie sich endlich nach einem mehrwöchentl. Blutabgange aus dem After verlor. So mochten die gefüllten Bauchvenen, von ihren Stockungen befreit, wiederum Kraft bekommen, um sich normal zu contrahiren, u. neue Stockungen durch eigne Thätigkeit zu verhüten. Weder die Pyr noch der Afterblutfluss ist je zurückgekehrt. Nach Vf. hierauf die Gründe hervorgehoben, warum Uebel durchaus nicht hämorrhoidalisch war, vergle er diesen Congestionszustand mit dem ganz ähnlic der Schwangeren, bei welchen das Blut durch die M struation nicht mehr ausgeführt, von dem Embryo noch nicht verbraucht wird, sich also anhäuft, den Magen drängt, u. Pyrosis, Uebelkeit, Erbrec selbst Cardialgie erregt; Uebel, die sich in den spät Schwangerschaftsmonaten wieder von selbst verliere Bei einer jungen Frau war die Menstruation in ordnung gerathen, so dass sie 8—14 Tage zu eintrat. In diesen Tagen, u. sonst zu keiner an Zeit, litt die Frau am Magenkrampf, welcher Uebeln spottete, aber augenblicklich wich, sobald stockenden Katamenien durchbrachen. — Ganz dass Beispiel liefert eine vollsaftige Frau, welche bei e sitzenden Lebensweise oft 8—12 Wochen auf die nigung wartet, u. während dem an Cardialgie lei die nach dem endlichen Durchbruche der Katame ohne Gebrauch von Arzneien verschwindet. [*Sum rium. Bd.* V. *H.* 2. 1837.] (*Hacker*

34. *Tödtliche Strictur u. Hypertrophie untern Magenmundes bei einem* 52 *J. a Manne nach unterdrücktem Durchfall du kalte Bäder;* von dem *Dr.* Diener in Essling

Der in früheren Jahren zu katarrhalisch-rheu Beschwerden geneigte Kranke zog sich im März durch Erkältung einen Durchfall zu, während des Behandlung ihm sein Arzt unbegreiflicher Weise ri kalte Fussbäder zu gebrauchen. Schon auf das zw derselben sistirte der Durchfall, worauf Schüttelf mit period. Erbrechen eintrat, das immer häuf wurde u. wozu sich bald hartnäckige Verstopfun Schmerz im rechten Hypochondrium gesellten. U häufigem Wechsel rationeller Aerzte u. Quacks zog sich das stets zunehmende Uebel bis in den S sommer desselben Jahres hin, zu welcher Zeit der Vf. rathen wurde. Dieser fand den Kranken sehr ab zehrt, entkräftet, bei geringem Appetit, das Ep strium etwas aufgetrieben u. gespannt, die rechte S desselben ein wenig hart u. schmerzhaft, die härtl Stelle kugelförmig. Beinahe alle 5 Minut. stellte Erbrechen mit Ausleerung weisslichten, zähen, ger u. geschmacklosen Schleimes ein, dessen Menge betrug, als dasjenige, was der Kranke genoss. Leibesverstopfung dauerte schon 14 Tage, Urin sparsam, die Füsse waren kalt. Auflösende Arzn u. leicht verdauliche Nahrung erleichterten merk aber die begrenzte Härte im Epigastrium blieb. Sept. setzte sich Pat. neuer Erkältung aus, wo die vorigen Zufälle mit neuer Stärke zurückkehrte der Tod erfolgte. Bei der Section zeigte sich der lorus von der Grösse einer Mannsfaust; der durch Verhärtung vom Magen in den Zwölffingerdarm führ 2″ lange Kanal war nur 3‴ weit u. von einem halb des Pylorus sitzenden, grauröthlichten, fest körnig anzufühlenden Aftergebilde von der Grösse Wallnuss verschlossen; man konnte diesen Körper Duodenalende des Pylorus mittels des Fingers in Magen zurückdrücken. Der ausgedehnte Magen ent 4 Pfund grauen, bräunlichten Schleim; die Ged waren zusammengefallen u. enge, u. nur Colon des u. Rectum enthielten sparsame verhärtete Fae die gleichfalls zusammengefallene Urinblase nur w gelblichten Urin. Die übrigen Unterleibs-, so wie Brusteingeweide waren gesund. [*Schweiz. Zeit Bd. III. Hft.* 1. 1838.] (*Schmidt*

35. *Markschwamm des Magens nach m jährigem Pothergillschen Gesichtsschmerze;* b von *Dr.* Behr in Bernburg

Eine wohlhabende Ackerbürgerswittwe, Mutter mehrerer Kinder, die in ihren früheren Jahren immer kränklich u. gesund gewesen war, in ihrem 28. u. 36. J. jedoch an sehr heftigen Rheumatismen gelitten, darauf im 42. die Menstruation u. zwar ohne Beschwerden verloren, nie aber das geringste Zeichen irgend einer Dyskrasie hatte wahrnehmen lassen, klagte 9 J. später über Zahnreissen, das sich auf die unbedeutendste Erkältung, ja auch wohl ohne diese nach Erhitzungen u. Gemüthsbewegungen einzustellen pflegte u. nach 5jähr. Dauer in den qualvollsten Gesichtsschmerz überging, der im Anfange seinen hauptsächlichsten Sitz in dem rechten Supraorbitalnerven aufschlug, erst später die ganze rechte Gesichtshälfte, nie jedoch den behaarten Theil des Kopfes ergriff. Die prosopalg. Anfälle wurden am häufigsten durch Bewegen der Kinnladen beim Sprechen, vorzüglich aber beim Kauen, am bestimmtesten indessen durch leise Berührungen der kranken Gesichtshälfte hervorgerufen (wogegen Reiben u. kräftiger Druck auf diese grosse Erleichterung gewährte), traten im Tage sehr oft ein, ja machten selbst während der Nacht nur kleine Pausen, währten 2—10 Min. u. erschöpften die Frau so, dass sie nach dem Aufhören derselben gewöhnlich schlaff u. zu jeder Bewegung unfähig auf ihr Lager sank. Wie in vielen andern Fällen traten auch in dem hier in Rede stehenden Re- u. Intermissionen ein, ja nach mehrjähr. Dauer einmal eine Pause von 15 Wochen, während welcher Pat. die früher gewohnte kräftige Hausmannskost vertragen konnte u. sich überhaupt der besten Gesundheit erfreute. Sonderbar aber war es, dass die Frau, seitdem sie von dem Gesichtsschmerze befallen worden war, einen Widerwillen gegen die ihr sonst so angenehmen sauren u. salzigen Speisen bekommen hatte u. meistens süsse Sachen vorzog. Nicht immer stellte sich mit dem Beginne des Schmerzes Thränenfluss aus dem rechten Auge, Speichelfluss nie ein, auch blieb die bis auf den Gesichtsschmerz völlig gesunde Frau gänzlich frei von Husten, Hüsteln oder Räuspern. Die bisherige Behandlung hatte nicht den mindesten Erfolg gehabt u. Pat. deshalb den Entschluss gefasst, gar nichts mehr zu gebrauchen, was sie denn auch in den letzten Jahren wirklich ausführte. Dennoch wendete sie sich am 1. Mai 1837 an den Vf., der sie bisher während der heftigen Anfälle von Gesichtsschmerz zwar öfter beobachtet, allein nie selbst behandelt hatte. Nach ihrer Aussage hatte sie von Weihnachten bis Fastnachten mit ziemlichem Appetite gegessen, die schwersten Speisen leicht verdaut u. täglich Leibesöffnung gehabt, seit der Zeit aber wegen fortwährender Uebelkeit u. bittern Geschmackes fast nichts mehr zu sich nehmen können. Schon in der erstern Periode hatten die prosopalgischen Anfälle an Heftigkeit nachgelassen, nach Fastnachten aber, als zu den erwähnten gastrischen Beschwerden ein drückender Magenschmerz hinzugekommen war, ganz aufgehört. Dessenungeachtet fühlte die Frau die rechte Hälfte ihres Gesichts noch immer nicht gesund, sondern wie zurückgeschlagen u. die Muskeln befanden sich in einem krampfartigen Zustande, die Zunge erschien mit einem dicken gelblichten Schleime überzogen, der Puls war klein, indess nicht gereizt, die Haut im Allgemeinen kühl, nur in der Leber- u. Magengegend etwas vermehrte Wärme bemerkbar, der linke Leberlappen aufgetrieben, doch nicht in dem Grade, dass er die Herzgrube ausfüllte. Ein stärkerer, selbst in die Tiefe gehender Druck in die Magengegend verursachte der Kranken nicht nur keinen Schmerz, sondern sogar Erleichterung, indem dann geruch- u. geschmackloses Aufstossen erfolgte. Versuchte Pat. ihren Durst zu stillen, so wurde sie sogleich von Magendrücken und Angst befallen. Da Vf. unter solchen Umständen ein Brechmittel für angezeigt hielt, verordnete er ihr eine Mischung aus Rad. ipecac. u. Tart. stib., allein schon nach dem ersten Löffel ergriff die Kranke eine ungeheure Angst mit fruchtloser Anstrengung zum Brechen, u. nach dem 2. verfiel sie in einen Zustand, der Zerreissung eines Eingeweides u. Erguss einer Flüssigkeit in die Bauchhöhle fürchten liess. Mit hippokrat. Antlitz, kalten Gliedmassen, krampfhaft zusammengezogenem Unterleibe, an die Magengegend gedrückter Faust der rechten Hand, ohne Puls, stöhnend u. sprachlos lag sie da u. hatte einige unwillkürl. Stuhlausleerungen gehabt. Tinct. valer. aether. mit Laud. liquid. Syd. hob die Pulslosigkeit u. rief den Turgor der Haut zurück. Weil aber Pat. am Abend dieses Tages noch immer über Schmerz im Magen u. Rückgrate u. fortwährende, durch jeden Genuss vermehrte Uebelkeit klagte, liess sie Vf. einen Senfteig über die Herzgrube legen, innerlich eine Saturation mit Tinct. opii u. Aether nehmen. Inzwischen war die darauf folgende Erleichterung des nagenden Gefühles im Magen nur von kurzer Dauer. Die Rückkehr desselben liess die Kranke weder Tag noch Nacht zur Ruhe kommen, auch Pulver aus Flor. zinc. u. Opium halfen nur für den Augenblick, ja vermehrten später sogar die Angst. Diess brachte die Frau abermals zu dem Entschlusse, gar nichts mehr einnehmen zu wollen. In diesem Zustande trank sie oft, aber nur sehr wenig Milchcaffee. (Vor Fleischbrühe empfand sie einen wahren Abscheu.) Da erfolgte am 17. bei ziemlich reiner Zunge, kleinem u. langsamem Pulse, unter Zunahme des Durstes u. des Gefühles von Brennen im Magen unmittelbar nach dem Trinken Erbrechen, welches das eben Genossene vermischt mit grünlichtem, dünnem Schleime zur grossen Erleichterung der Kranken entleerte. Pat. erhielt darauf zum Getränk kaltes Wasser mit einem Zusatze von Acid. mur. conc. u. Morphium, wovon sie jedoch nur 1—2 Esslöffel auf einmal nehmen durfte, wenn sie nicht von heftigeren Schmerzen im Magen u. grosser Angst befallen werden sollte. Am 19. erreichten die Angst, Schlaflosigkeit und die Schmerzen im Magen, welche sich von da nach dem Rücken u. der rechten Schulter erstreckten, einen so fürchterlichen Grad, dass sich die Kranke selbst sehnlich den Tod wünschte. Endlich vermochte sie auch nicht das Geringste mehr bei sich zu behalten, Alles wurde wieder weggebrochen. Auch stellten sich nun Zuckungen in den Gliedmassen, namentlich in den Fingern ein, so wie in den vom Gesichtsschmerze befallen gewesenen Muskeln. Die Angst u. Unruhe nahmen von Stunde zu Stunde zu, der Puls blieb kaum noch zu fühlen, verschwand zuletzt ganz, die Extremitäten u. das Gesicht wurden kalt, u. endlich erfolgte am 25. Nachmittags der Tod. — Bei der 24 St. nach diesem unternommenen Section zeigte sich die Leiche bis zum Skelet abgemagert, der Leib eingezogen, die Muskulatur der nur wenige Linien dicken Bauchbedeckungen verschwunden, keine Spur von Fett, die Leber sehr gross u. chocoladenfarbig, u. sowohl auf der Oberfläche, als in der Tiefe voll von Medullarsarcomen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer kleinen Wallnuss, von röthlichter bis ganz weisser Farbe, die Gallenblase gross u. mit dunkelgrüner Galle angefüllt, der Darmkanal gallicht gefärbt, der untere Theil des Dünndarmes so wie der ganze Dickdarm sehr weit, nur durch Luft ausgedehnt, mit blaurothen Gefässen stark besetzt, die Milz von gesunder Färbung, auf ihrer hintern Fläche mürbe, das Pankreas gesund, indess fester als gewöhnlich mit dem Magen verbunden, der fast ganz durch die Leber versteckt war u. in Farbe u. Gestalt dem Colon transvers. ähnelte. Schon durch das Gefühl liess sich eine eigenthümliche Verdickung der Häute desselben u. eine davon abhängige Verkleinerung seines innern Raumes entdecken. Behufs einer nähern Untersuchung wurde er deshalb nach gehöriger Unterbindung am Duodenum und Oesophagus herausgenommen u. in seiner kleinen Curvatur aufgeschnitten. Er enthielt einen Esslöffel voll einer grünlicht-braunen schleimigen Flüssigkeit von unangenehmem Geruche. Seine innere Fläche hatte eine röthlichte Färbung, durch welche jedoch eine eigenthümliche Weisse hin-

durchschimmerte. Von der linken Seite des Fundus, dessen Wandungen stellenweise 10—13 Linien dick waren, bis zum Antrum pylori mass er 5″, dieses selbst 2½″, so dass es als Magendivertikel oder vielmehr als ein neuer Magen betrachtet werden konnte u. allein den Flächeninhalt des eigentlichen Magens hatte, ja diesen wohl noch übertraf. Dieser war gerade in seiner Mitte zusammengeschnürt, so dass er daselbst kaum 1″ im Durchmesser hatte. An dieser Stelle fand sich zugleich ein 6‴ grosser, rundlicher, graulicht gefärbter, etwas vertiefter Fleck, der indess ebenfalls von der Zottenhaut bedeckt war. In die erste Abtheilung des Magens bis zur Zusammenschnürung ragten nach innen viele kleinere u. grössere Medullarsarcome von rundlicher, oft ovaler Form. In der zweiten Magenhälfte dagegen war die Markschwammmasse mehr in den Häuten des Magens versteckt, die deshalb auch allgemeiner verdickt erschienen. Die Degeneration hatte offenbar zuerst u. hauptsächlich die Zottenhaut, erst später u. in geringerem Grade die anderen Häute des Magens ergriffen. Cardia u. Pylorus waren gesund, ebenso wenig boten die anderen Unterleibseingeweide eine Abweichung von der Norm dar. Kopf- u. Brusthöhle durften nicht geöffnet werden. — Eben mitgetheilter Leichenbefund ergab also Markschwamm des Magens. Fälle der Art sind, wie bekannt, sehr selten u. finden sich nur sehr vereinzelt bei Morgagni (de sed. et caus. morb. XVI. Art. 36), A. Monro III. (Morbid Anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinb. 1815. S. 160), Nasse (in seinen Leichenöffnungen S. 157), Jäger (v. Gräfe's u. v. Walther's Journal. Bd. IV. S. 49—66), Staub (Hufeland's u. Osann's Journal (1833 August). Es fragt sich nun, in welcher Zeit bildete sich bei der hier in Rede stehenden Kranken der Markschwamm aus? Konnte die Entartung des Magens in dem letzten Vierteljahre vor dem Tode entstehen? Vf. ist der Ansicht, dass der ungewöhnlich starke Appetit u. das Gefühl unvollständiger Sättigung, welche 6 Wochen hindurch der Anorexie u. den Magenschmerzen vorhergingen, die erste Umstimmung der Magenschleimhaut, also den Anfang des Magenleidens bezeichnen dürften, welches denn bald durch die nach innen ragenden Excrescenzen u. die Verdickung der Magenwände die Magenverengerung hervorbrachte. Vielleicht könnte aber auch die erste Bildung des Magenmarkschwammes in eine noch frühere Zeit fallen. Inzwischen blieben die Magenfunctionen bis zur angegebenen Periode normal. Erst in dem letzten Stadium der Krankheit stellte sich Erbrechen ein, ein Symptom, das Magenkrankheiten so gern begleitet. Doch wurde hier das Erbrechen nicht durch den keiner Contraction mehr fähigen Centraltheil des Magens, auch nicht durch die Thätigkeit der Bauchmuskeln u. des Zwerchfelles ohne Mitwirkung des Magens, sondern auf die schon von Rudolphi vermuthete Weise bewirkt, der in seiner Physiol. Thl. III. S. 124 sagt: „Es muss zuweilen ein Theil des Magens, vielleicht der unter der Cardia, sich besonders zusammenziehen können, da mitunter bei angefülltem Magen nur etwas u. diess vielleicht von einer Art des Genossenen ausgebrochen wird.“ Daher erbrach sich die hier erwähnte Kranke nur dann, wenn bei einer Lageveränderung nach links das Genossene in den Bereich des noch gesunden, in der Muskelhaut sogar noch verstärkten Cardialtheiles des Magens gelangte, weil nur hier der Reiz Contractionen hervorbringen u. diese den Schlundmuskeln mittheilen konnte, welche auch ohne Mitwirkung des Magens das bis zu diesem Gelangte wieder herausbringen können. Nichtsdestoweniger ist das Erbrechen kein Symptom des Magenmarkschwammes, auf den man auch ohne dasselbe bei sonst bedeutend ausgesprochenen Leiden schliessen kann. In dem hier in Rede stehenden Falle war das Erbrechen das Zeichen der durch das Medullarsarcom gebildeten Central-Magenverengerung, die sich oft durch kein andres Symptom verräth. Nach Spirley Palmer sind die Hauptsymptome ner Central-Magenverengerung: heftiger Schmerz nach dem Essen, Erbrechen, das selten eher nachli als bis sich der Magen seines ganzen Inhaltes entle hat, grosse Abmagerung, Aussetzen des Schmerzes w rend längerer oder kürzerer Zeiträume, keine schwerde beim Schlingen, keine Verhärtung oder grösserung im Epigastrium, kein hektisches Fie keine serösen Ergiessungen oder sonstige Zeichen hepatischen Läsionen. Abgang von Blut oder caf satzähnlichen Stoffen nach oben oder unten hatte Kranke des Vf. nie, freilich zeigte ihr Markschwa auch keine Spur von Erweichung. Durch äussere Un suchung lässt sich übrigens die Geschwulst des Mag nie mit Bestimmtheit entdecken. Wichtiger für Diagnose ist das Gefühl des Kranken bei derselb während nämlich bei Scirrhus, besonders aber bei C cinoma ventriculi der Druck der untersuchenden H mehr oder weniger unangenehme Empfindungen, meistens heftige Schmerzen verursacht, entsteht Lin rung dadurch beim Markschwamme. Seinen Haupt scheint der Magenmarkschwamm stets in der Zott haut des Magens zu haben. Die Art seiner Entsteh ist indes noch in ebenso grosses Dunkel gehüllt wie des Medullarsarcoms an anderen Orten. Ob äuss Gewaltthätigkeiten zu seiner Entstehung Veranlass geben, bleibt zweifelhaft, denn ist diess auch der F so können sie doch nur Gelegenheit zur Erweck des gewiss schon vorher im Körper schlummern Krankheitskeimes geben, weil ausserdem die so selt Krankh. öfter vorkommen würde. Besonders merkwü dig aber erscheint die Entstehung des Markschwamm bei der oben besprochenen Kranken deshalb, weil an die Vermuthung Fothergill's erinnert, dass Ursache des ausserordentlich heftigen Schmerzes Gesichte wohl krebsartig sein könne, eine Hypothe die jedoch von Masius widerlegt worden ist. D indessen namentl. Unterleibsleiden mit dem Fothe gill'schen Gesichtsschmerze häufig verbunden sind abwechseln, bestätigen mannigfache Beobachtungen v Lentin, Degner, Fothergill, Bonnard, Si bold u. A. Endlich gedenke man noch der Ah lichkeit des Gesichtsschmerzes mit dem Markschwam hinsichtlich der lancinirenden, fürchterlichen Schm zen u. der bestimmten, wenn auch oft nur gering Linderung derselben durch starken Gegendruck. M an Gesichtsschmerz Leidende drücken u. pressen d schmerzende Stelle so stark u. oft, dass die äuss Haut daselbst ganz schwielig wird. Dasselbe th Kranke mit Magenmarkschwamm, so wie auch solch mit Medullarsarcomen an anderen Theilen. [Casper *Wochenschr.* 1837. *Nr.* 37 u. 38.] (*Brachmann*)

36. *Markschwamm des Darmkanals*; beob achtet vom Med.-Rath *Dr.* von Treyden in Königsberg.

Eine Frau von 50 J., die früher stets gesund gewesen sein wollte u. seit 3 J. nicht mehr menstru war, kam am 4. Jan. 1835 mit ziemlich grossen Flec tengeschwüren an beiden Unterschenkeln in das sti tische Krankenhaus, ward, als sie 14 Tage daselb war, von einem nervösen Fieber befallen u. am 1 Febr. zwar von diesem hergestellt, aber nicht von d herpetischen Geschwüren befreit aus der Anstalt en lassen. Ihr Unterleib liess damals weder von Geschwü noch von Härte etwas wahrnehmen. Am 3. Septb desselben J. kam sie zum 2. Male in des Vf. Behan lung. Ihr Aussehn hatte sich ungemein verändert. D Gesicht war blass, eingefallen u. hatte den Ausdru tiefen Leidens, der Unterleib einen Umfang wie b einer im 10. Monate Schwangern, Appetit fehlte gän lich, ein schleichendes Fieber war nicht zu verkenne u. die ganze untere linke Extremität ödematös geschwo len. Ausserdem lies der Unterleib 2 kugelrunde G schwülste durchfühlen. Die eine derselben begann

Digitized by Google

r Regio iliaca sinistra, erstreckte sich abwärts bis
Reg. inguinal., seitwärts bis 1″ von dem Nabel u.
te noch einen grossen Theil der Reg. lumbar. sini-
aus. Diese Geschwulst fühlte sich sehr prall an,
lelt bei Veränderung der Körperlage ihre Gestalt
folgte bei der Lage auf der linken Seite nicht der
egung des Körpers, zeigte sich gegen einen von
Seiten her auf sie allein ausgeübten Druck ganz
pfindlich, während ein gerader Druck von vorn
hinten der Kranken heftige Schmerzen verursachte,
erlor auch selbst bei sehr häufigen Stuhlausleerun-
nicht an Umfang. Da indess ihre Grundfläche bei
Untersuchung nicht zu erreichen war, blieb es
felhaft, ob sich in ihrem Innern eine Flüssigkeit
de oder nicht. In der rechten Reg. inguinal. fand
ein zweiter, ebenfalls runder Tumor von der
sse einer starken Faust, der sich in Allem wie die
beschriebene Geschwulst verhielt, nur mit dem Un-
chiede, dass er sich etwas härter anfühlte als diese.
diesen Geschwülsten wollte die Kranke nur erst
Wochen zuvor die ersten Merkmale wahrgenommen
n, die sie aber erst beachtete, als sich hartnäckige
verstopfung u. stechende Schmerzen hinzugesell-
welche sich über den ganzen Unterleib verbreiteten
ständig in gleicher Heftigkeit andauerten. Blutegel
den Unterleib, Einreibungen von Ungt. neapolit.,
Emulsion aus Ol. ricin. u. nach erfolgter Leibes-
ng eine Emulsion aus den Sem. papav. albi mit
laurocer. bewirkten nicht die mindeste Aenderung
m Zustande der Kranken. Im Gegentheil Fieber
nterleibsschmerzen nahmen zu, ja 6 Tage vor dem
erreichten letztere plötzlich einen solchen Grad,
der Leib gegen die leiseste Berührung empfindlich
le, überhaupt aber die noch hinzutretenden Er-
nungen an der Entwickelung einer acuten Perito-
nicht zweifeln liessen, worauf Pat. am 16. Septbr.
den Zeichen des Brandes verschied. — Bei der Tags
f angestellten Section fiel zunächst auf, dass die
er Lebenden wahrgenommene beträchtliche Aus-
ng des Unterleibes an der Todten verschwunden,
bst von den früher stark hervorstehenden Ge-
ülsten fast nichts mehr sichtbar war. Als nun die
leibshöhle geöffnet wurde, ergoss sich eine ge-
Menge einer übelriechenden, trüben Flüssigkeit
a 2 Drittheile der Eingeweide erschienen von
Netze entblöst, welches sich ganz in die rechte
zurückgezogen hatte, verdickt war u. deutliche
en des Brandes verrieth, die Eingeweide selbst
blassbläulichter Farbe und frei von Zeichen des
des. In der Regio iliaca dextra, unmittelbar auf dem
tonäalüberzuge des Dünndarmes, zeigte sich eine
ere, der Hirnsubstanz ähnliche, etwa 4″ lange,
in sich wenig zusammenhängendes Continuum bil-
e, jedoch keine innere Höhle enthaltende Masse
blassröthlichter Farbe, welche aus kleinen, durch
ewebe mit einander verbundenen Läppchen bestand,
ehr locker mit dem Peritonäalüberzuge des Darmes
menhing u. ihrer Beschaffenheit nach für nichts
es als ein Markschwamm gehalten werden konnte.
Colon transvers. schien ganz u. gar in einen Mark-
amm umgewandelt u. zugleich sackförmig erwei-
indem von seiner untern Fläche nach dem Colon
adens hin ein runder, etwa 5″ im Durchmesser
oder Sack ausging, in den das Colon descend.
ganz u. gar zu verlieren schien. Als man an dem
e der Demarcationslinie durch die breiig erweichte
e des Hirnschwammes in die Erweiterung gedrun-
war, was mit leichter Mühe gelang, entleerte sich
ziemlich bedeutende Quantität einer blassröthlicht
bten, wie Fleischwasser aussehenden, übelriechen-
Flüssigkeit. Bei genauer Untersuchung ergab sich
1) ein etwa 11″ langer u. 9″ breiter Markschwamm,
uf dem Colon transvers. lag, dessen vordere Flä-
er gänzlich bedeckte. Die äussere Decke dieses
schwammes bildete mit dem Peritonäalüberzuge des darunterliegenden Darmtheiles ein Continuum. Aeusserlich wurde das Afterproduct durch eine leichte Furche, welche die Stelle bezeichnete, wo das Colon transvers. unter ihm hinweglief, in 2 Hälften von verschiedener Beschaffenheit getheilt. Das Gewebe der auf dem Quergrimmdarme gelagerten Partie war aufgelockert, breiig, faserig u. sehr leicht zerreissbar, während der jenseits der Demarcationslinie gelegene, sehr verdickte, fibröse, cartilaginöse Theil beim Durchschneiden dem Messer einen bedeutenden Widerstand leistete. Die weisslichtgrau erscheinende Durchschnittsfläche der vordern obern Seite hatte überall einen Durchmesser von 1½‴, ja in der Mitte einen noch beträchtlichern. Die bei der ersten Untersuchung mittels des Fingers zum Theil gewaltsam eröffnete Höhle im Innern enthielt noch immer eine dem Fleischwasser ähnliche, jauchige Flüssigkeit u. die frei daliegende, theilweise in unregelmässige Klümpchen zusammengeballte Substanz des Markschwammes, während die auf der innern Fläche ihrer Wandung aufsitzenden, fasrigen, leicht zerreissbaren Aftergebilde in sie hineinragten. Sie enthielt keine Faeces u. stand nirgends mit der Höhle des Darmes in Verbindung, der zwar in Folge des von dem Schmarotzergewächs ausgeübten Druckes verengt, nichtsdestoweniger jedoch in seiner ganzen Länge vollkommen wegsam war u. bis auf eine kleine Stelle, wo die Schleimhaut, Muskelhaut u. der Peritonäalüberzug von dem daran sich lagernden Afterproducte zerstört erschienen, vollkommen gesunde Textur verrieth. Ferner fand sich in dem Innern der Höhle eine gleichsam durch eine Duplicatur der Wand gebildete, schräg von vorn, rechts u. unten, nach hinten, links u. oben verlaufende häutige Scheidewand, von der sich äusserlich keine Spur erkennen liess, an dem untern, nach links hin gelegenen Theile des Markschwammes aber Spuren des verdickten, in seiner Substanz aufgelockerten, grossen Netzes. Ausser diesen beiden Markschwämmen wurden noch 2 andere, einer von der Grösse einer unreifen, kleinen Melone auf der linken Seite nahe am Mastdarme, der zweite auf der entgegengesetzten Seite von der Grösse einer welschen Nuss angetroffen. Uebrigens hatte das ganze Colon seine Lage verändert. Der Quergrimmdarm war nämlich ganz nach rechts u. mehr nach unten herabgesunken, ein Colon descend. beinahe gar nicht vorhanden u. das S romanum verstrichen. Der Mastdarm sehr bedeutend erweitert, sonst aber völlig gesund. Nach Ansicht des Secanten, des *Dr.* Burow, entstand die erste krankhafte Ablagerung zwischen der Schleim- u. Muskelhaut an der Uebergangsstelle des Colon ascend. in das Col. transvers. u. breitete sich von da allmälig in den grossen Markschwamm aus. Die Entstehung der oben beschriebenen Falte im Innern der Höhle erklärt sich derselbe auf folgende Art. Bekanntlich sind im Colon die Ringmuskelfasern in ziemlich gleichmässigen Intervallen näher an einander gelagert und mehr contrahirt, wodurch kleine Einschnürungen entstehen, welche bogenförmige Ausbiegungen des Darmes von einander abgrenzen. Demgemäss hält er nun jene Falte für nichts Andres als für eine solche in ihrer Structur degenerirte u. in ihrer Form durch das Vordrängen des Schwammes u. die dadurch bedingte Ausdehnung der äussern Darmwand modificirte Abschnürungsstelle. In anderen Fällen von Markschwamm, welche Vf. zu beobachten Gelegenheit hatte, starben die Kranken an Hektik, bei der jedoch, von welcher in Vorstehendem die Rede gewesen, trat der Tod in Folge der in Brand übergegangenen Entzündung des grossen Netzes ein. Ob aber nun die tödtlich gewordene Entzündung des Netzes durch den Erguss einer kleinen Quantität der in der Höhle enthaltenen Flüssigkeit in die Unterleibshöhle herbeigeführt worden, blieb zweifelhaft. Beachtenswerth dürfte ferner sein, dass die Verstorbene erst 6 Wochen vor ihrer Aufnahme in das Stadtkrankenhaus die ersten Spuren einer Geschwulst im Unterleibe wahrgenommen haben

Digitized by Google

wollte, in sofern wenigstens so viel daraus hervorgeht, dass die Entstehung von Schmarotzergewächsen in der Bauchhöhle mit fast gar keinen Schmerzen verbunden ist u. die Schmerzen sich erst dann einstellen, wenn dasselbe bereits eine bedeutende Ausdehnung erreicht hat. Da endlich die Flechtengeschwüre, an denen Pat. früher gelitten, bei der spätern Aufnahme derselben in die städtische Krankenanstalt vollkommen geheilt waren u. zwar nach Versicherung der Kranken ohne ärztl. Hülfe, vielleicht aber durch den Gebrauch unzweckmässiger, schädlicher Mittel, so wäre es wohl möglich, dass die von der äussern Haut vertriebene Flechtenschärfe sich auf die Häute des Dickdarmes geworfen u. daselbst in krankhaften Productionen fortgewuchert habe, wenigstens liess sich ein andres ätiolog. Moment, als eben die Flechtenschärfe, nicht auffinden. [*Ibid. Nr.* 36.] (*Brachmann.*)

37. *Typhlitis stercoralis s. Coprotyphlitis;* von Prof. Albers in Bonn. Anhäufung von verhärtetem Kothe, Ausdehnung des Blinddarmes, u. durch den längern Aufenthalt der Kothmassen in dem unvollkommen gelähmten Darme verursachte Reizungen u. Entzündungen sind die Veränderungen, welche den Verlauf der Typhlitis stercoralis näher bezeichnen u. sie zu einer gesonderten Krankheitsform erheben. Dass diese Krankh. nicht so sehr selten vorkommt, dafür sprechen die neuesten Beobachtungen mehrerer Aerzte. Am ausführlichsten wird ihrer in Holscher's Annal. f. d. ges. Heilk. 1836. S. 313 (Jahrbb. Bd. XI. S. 195) gedacht. Ferner gedenkt *Dr.* Ferral in dem Edinb. Journ. Juli 1831 in einem Aufsatze „on the phlegmonous tumours in the right iliac region" solcher Geschwülste, die Dupuytren bereits beschrieben hat, u. Posthuma in Diss. de intestini coeci ejusque processus vermicularis pathologia. Groning. 1836 S. 92 leitet einen ähnlichen Zustand von Atonie des Coecum her. — Ausser diesen finden sich noch mehrere Beobachtungen über diese Krankh. in der med.-chirurg. Zeitung. — A. stellt von dieser Krankh., die sich sehr langsam entwickelt u. deren Vorboten in Stuhlverzögerung u. den davon abhängenden Beschwerden bestehen, zwei Zeiträume auf. Zu den Symptomen des *ersten Zeitraumes* gehören 1) das gastrische Colorit; 2) eine zeitig schon sich einstellende Unruhe, die dem Kranken alle Lust zur Arbeit nimmt, seinen Schlaf mit schreckhaften Träumen anfangs nur stört, zuletzt ganz hindert, u. die, wie alle übrigen Symptome, des Morgens weit stärker ist. 3) Aufgetriebenheit, Spannung u. Härte des Unterleibs, vorzüglich in der Gegend des Blinddarms, wo man eine grosse, mehr seitlich sich erstreckende Geschwulst fühlt, die sich durch gelindes Reiben, aber nur im Anfange der Krankh., wieder verliert u. beim Drucke meist schmerzlos ist. Auch zeigt sich das Colon ascendens mit harten Massen gefüllt. — 4) Die Percussion in der Reg. iliaca dextra stets dumpf. — 5) Stuhlverzögerung, so dass nur aller 3 bis 4 Tage sparsamer Stuhl erfolgt, der zähe, sehr bräunlicht, bald breiig, bald klumpig (ziegenkothartig) ist, zuweilen gestörter Appetit, trüber, saturirter Harn, dagegen vermehrte Sp chel- u. Schleimabsonderung des Mundes. — Eine von der Reg. iliaca dextra ausgehende sich nach ein- u. abwärts erstreckende Taubh des Schenkels u. der Lumbargegend. — Di Symptome, welche Jahre lang bestehen könn hängen von einer Atonie des Blinddarms u. sammlung des Kothes in demselben ab, sind Hautjucken, Hautausschlägen u. Fussschwei begleitet u. werden nicht selten durch den E tritt eines gastrischen Fiebers oder Katarrhs hoben, welche Krankheiten so lange besteh bis das Leiden des Blinddarms beseitigt ist, sich dann oft viel verhärteter Koth entleert. D bald kehrt das Uebel wieder u. geht jetzt de schneller in das entzündl. Stadium über. — *zweiten Zeitraume* gesellen sich zu dem sch vorhandenen noch die Zeichen der nun eingetr tenen Entzündung, welche in Folgendem bes hen: 1) der erst auf eine kleine Stelle b schränkte, anfangs mehr brennende, später st chende, nie aber sehr lebhafte Schmerz brei sich mit dem Wachsen der Entzündung nach nach über die ganze Darmbeingegend aus, nimt durch Druck zu u. erlaubt dem Kranken fast n die Rückenlage, u. diese Verbreitung wird d durch bewirkt, dass die Entzündung über d Schleimhaut des Dünn- u. Dickdarmes sich v breitet; später, wenn ein mehr oberflächlich stechender Schmerz erscheint, wird auch die röse Haut des Darms u. des Bauchfells befall Jedes Gewebe in der Umgebung des Blinddar entzündet sich, verändert dadurch den Schm u. den Verlauf der Krankheit. — 2) Die A dehnung u. Spannung in der rechten Darmbei gegend nimmt zu u. wird über dem ganzen Bau mehr gleichmässig, so dass man die Geschwu nicht mehr fühlen kann, u. jetzt zuweilen be Anklopfen hier einen hellen Ton hört. Fe der Stuhl 7 bis 8 Tage, so wird die Auftrieb noch stärker, welches von den erweiterten Schli gen des Dünndarms herzurühren scheint, mehr oder weniger durch die Bauchdecken durc zufühlen sind, bewegliche *gasförmige* Mass enthält u. verschiebbar erscheinen. — 3) Die strischen Beschwerden treten mehr hervor, Zunge ist angeflogen, ein Beleg stellt sich nur da ein, wenn verstärkte Uebelkeit u. Erbrechen ei tritt. — 4) Je heftiger die Entzündung ist, de hartnäckiger wird die Stuhlverstopfung, mit rem Nachlass treten nach u. nach mehr breii Stühle ein. — 5) Obgleich beim Beginn Schmerzes noch keine allgemeine Aufregung vo handen ist, so stellen sich doch bald die Z fälle des entzündlichen gastrischen Fiebers ei die Symptome werden aber nie so heftig, w bei einer Phlegmhymenitis enterica. Mattigke u. Abspannung sind jedoch grösser wie bei di ser. — 6) Die Taubheit im rechten Schenkel in der Lendengegend wird schmerzhaft, welch vom Drucke der entzündeten Partie auf ih

Digitized by Google

Lehrerbildung. Die Lehrerbildung ist in Ungarn Sache des Staates. Es bestehen 14 Lehrerbildungsanstalten, die alle vom Staat unterhalten werden. Die Ausbildung dauert 4 Jahre. Die Lehrerbildungsanstalten sind Internate. Die Aufnahmeprüfung ist sehr schwer. Es werden nur 10 % der Bewerber aufgenommen. Die Lehrerbildungsanstalten sind Anstalten mit Öffentlichkeitsrecht. Die Abschlußprüfung ist eine Reifeprüfung. Sie berechtigt zum Studium an allen Universitäten und Hochschulen. Die Lehrerbildungsanstalten haben Übungsschulen. Die Studenten müssen 2 Jahre an einer Landschule unterrichten. Dann können sie sich um eine Stelle an einer Stadtschule bewerben. Die Lehrerbildungsanstalten haben Lehrer mit Universitätsbildung. Sie müssen 2 Fächer studiert haben. Sie müssen ein Jahr an einer Übungsschule unterrichtet haben. Dann können sie sich um eine Stelle an einer Lehrerbildungsanstalt bewerben. Die Lehrerbildungsanstalten haben Direktoren. Sie müssen 10 Jahre an einer Lehrerbildungsanstalt unterrichtet haben. Dann können sie sich um eine Direktorstelle bewerben.

Lehrerfortbildung. Die Lehrerfortbildung ist in Ungarn Sache des Staates. Es bestehen 14 Lehrerfortbildungsanstalten, die alle vom Staat unterhalten werden. Die Fortbildung dauert 1 Jahr. Die Lehrerfortbildungsanstalten sind Internate. Die Aufnahmeprüfung ist sehr schwer. Es werden nur 10 % der Bewerber aufgenommen. Die Lehrerfortbildungsanstalten sind Anstalten mit Öffentlichkeitsrecht. Die Abschlußprüfung ist eine Reifeprüfung. Sie berechtigt zum Studium an allen Universitäten und Hochschulen. Die Lehrerfortbildungsanstalten haben Übungsschulen. Die Studenten müssen 2 Jahre an einer Landschule unterrichten. Dann können sie sich um eine Stelle an einer Stadtschule bewerben. Die Lehrerfortbildungsanstalten haben Lehrer mit Universitätsbildung. Sie müssen 2 Fächer studiert haben. Sie müssen ein Jahr an einer Übungsschule unterrichtet haben. Dann können sie sich um eine Stelle an einer Lehrerfortbildungsanstalt bewerben. Die Lehrerfortbildungsanstalten haben Direktoren. Sie müssen 10 Jahre an einer Lehrerfortbildungsanstalt unterrichtet haben. Dann können sie sich um eine Direktorstelle bewerben.

der Urin ziemlich gut; etwas Schmerz im Oberschenkel; wenig Schlaf, was Chomel dem Weglassen des Opium zuschreibt. (Erweichendes Halbklystir.) Am 5. Mai fand man rechts in der Nähe des Sitzbeins eine renitirende, umschriebene u. schmerzhafte Geschwulst; während der Inspiration Schmerz in der Fossa iliaca. (3 Tassen Milch; ein leichter Brei.) Am 7. der Bauch unterhalb des Nabels noch immer schmerzhaft; kein Stuhl. (Erweichendes Klystir; Gerstenabsud mit Honig versetzt; der Genuss des Breies fortgesetzt.) Am 8. u. 9. die Geschwulst des Oberschenkels schmerzhaft; es zeigt sich Fluctuation darin; die Stühle gingen leicht von Statten; die krankhafte Empfindlichkeit des Bauches vermindert; besserer Schlaf. (Viertelportion.) Am 12. verliess die Kranke, die sich sehr wohl fühlt, umhergeht u. seit 2 Tagen die halbe Portion zu sich nimmt, trotz ihres Abscesses am Oberschenkel, der sich bald öffnen muss, das Spital.

Obige Krankh. scheint mit der Entzündung des Zellgewebes in der Nähe des Blinddarmes begonnen zu haben; Husson u. Dance haben zuerst diese Entzündung beschrieben. (Repert. d'Anat. et de Physiol. t. 4. 1827.) In den Symptomen vom 22. April finden sich plötzlich alle Zeichen einer Darmperforation, deren Wirkungen sich sogar verfolgen lassen; denn nach jener plötzlichen Verschlimmerung mit hippokrat. Gesicht, Prostration, Kleinheit des Pulses u. Blinddarmschmerzen tritt eine Anschwellung der Fossa iliaca dextra ein, u. es erscheint am 12. Tage eine Geschwulst am Oberschenkel, die bald fluctuirend wird. Offenbar ist es ein Abscess, der sich in Folge eines umschriebenen Ergusses gebildet hat. Wenn er sich hier nicht, wie gewöhnlich, längs der Psoasmuskeln Bahn gemacht hat, so liegt der Grund davon darin, dass hier nicht die Muskelbewegungen ihm die Richtung gegeben haben; die absolute Ruhe u. die Rückenlage gestatteten ihm nur, seinem eigenen Gewichte zu folgen, u. er hat sich eine Bahn längs der Seiten des Beckens bis zum Niveau der Incisura ischiadica gebrochen. Was den Sitz dieser Perforation betrifft, so verlegt sie der Vf. mit Chomel in den wurmförmigen Fortsatz, da sie alle Merkmale hatte, die man dieser beilegt [1]), u. die man auch früher einmal bei einem 19jähr. Menschen, der am 15. Decb. 1834 in der näml. Abtheilung des Spitales gestorben war [s. unsere Jahrbb. Bd. VII. S. 159] beobachtet hatte. Nach dem glücklichen Ausgange unseres Falles zu schliessen war der Erguss nicht beträchtlich, u. es musste die Perforation von geringer Ausdehnung sein, was vollkommen mit der Kleinheit des Wurmfortsatzes übereinstimmt; die Fixirtheit der Schmerzen u. die umschriebene Anschwellung weisen auf die kranke Stelle hin. — Dieser Zufall ist übrigens nicht so selten, als man glauben könnte. Louyer-Villermay hat zuerst mit auf diesen Gegenstand durch 2 Fälle von brandiger Entzündung des Wurmfortsatzes, die er in der Academie de Méd. im J. 1824 vorgelesen, aufmerksam gemacht. Mélier hat 4 neue Fälle davon in dem Archiv. de Méd. 1827 bekannt gemacht; ganz neuerlich hat Voisin (Gaz. méd. 1833) einen andern Fall davon mitgetheilt. Die therapeut. Geschichte dieser Perforation ist bei weitem nicht so gefördert; wenn auch der Ausgang nicht *unvermeidlich tödtlich* ist, wie Louyer-Villermay sagt, so muss man doch zugeben, dass die Fälle von Heilung sehr selten sind. Am meisten hat man die höchst acute Entzündung des Bauchfelles zu fürchten. Gegen diese hat bereits vor 12 Jahr. der *Dr.* Graves in Dublin das Opium angewendet. In 2 Fällen waren die Subjecte, welche an einer ausserordentlich intensiven Bauchfellentzündung, die sich in Folge der Paracen gebildet hatte, litten, sehr geschwächt, u. sie wu durch das Opium in hoher Gabe geheilt, ohne dass einziger Tropfen Bluts entzogen wurde. In eine Falle von Peritonitis, die von der Ruptur eines cesses der Leber in den Bauch herrührte, sah G ves ebenfalls nach sehr starken Gaben von Opiu nach der endermat. Anwendung des Morphium die ptome der Entzündung in wenigen Tagen ohne alle entziehung völlig verschwinden; die Kranke starb ter an den Fortschritten der Leberentzündung, u Section bestätigte die Diagnose, welche Grave stellt hatte. Stockes in Dublin hat ebenfalls Fall von höchst acuter Peritonitis bekannt gem die nach einer heftigen Purgation eingetreten war die er dadurch heilte, dass er stündl. 1 Gr. O gab, so jedoch, dass er die Gabe in den folgenden gen bis zum 10., wo die Wiedergenesung vollst war, verminderte. Der Kranke hatte ohne übeln fall 184 Gr. Opium genommen. In einem 5. Falle eine Perforation des Blinddarms betraf, die an Tage einer Enteritis bei einem 12jähr. Kinde ein hatte Stockes bereits durch das Laudanum die ptome der Peritonitis beseitigt, als man am 5. ein Abführmittel gab, welches alle übelen Zufälle rückrief u. den Tod rasch herbeiführte. Endlich ordnete in einem Falle von Perforation, die im Ver eines Abdominaltyphus bei einem 5jähr. Kinde stat funden hatte, Griffin mit glücklichem Erfolge Opium u. 4 Tropfen Bilsenkrautextract täglich; Verfluss einer Woche war die Wiedergenesung chert; mit kleinen Gaben Ricinusöl, u. später mit lomel wurden leicht Stühle erzielt. Neuerlich Constant einen Fall von einer 15jähr. Phthisi bekannt gemacht, bei welcher, nachdem sich in der Ruptur einer Lungenhöhle in das Brustfell Pneumothorax eingestellt hatte, der Gebrauch des codiumsyrup in hoher Gabe eine unverhoffte He herbeiführte.

Es wird durch alle diese Fälle ein gew Vertrauen zu Gunsten des Opium eingeflöss Die Hauptgefahr bei den Perforationen b der Uebergang der reizenden Materien in Bauchfell. Die Indication besteht also in Verhütung oder sofortigen Hemmung des gusses. Wegen der Geschwindigkeit, mit cher die vitalen Kräfte schwinden, können, man mit Recht bemerkt hat, wiederholte entziehungen den tödtl. Ausgang beschleun Die Abführmittel vermehren die peristalt. B gung u. befördern den Erguss neuer Mat Durch den Gebrauch des Opium erreicht am besten den Zweck, dass die Darmbewe vermindert wird u. die ergossene Lymphe um die Perforation herum organisiren Das Opium muss so früh als möglich nach Zufalle in der Gabe von 10 — 12 Gr. in verordnet werden, von denen man alle Stu eine nehmen lässt, bis der Narcotismus tritt. Es beschwichtigt die Schmerzen u. schafft einige Stunden Schlaf; es stumpft ner die Sensibilität ab u. hemmt die Dar wegung, wodurch ein secundärer Erguss ve dert u. die Bildung der Verwachsungen b dert wird. Die hartnäckige Verstopfung, che dabei eintritt, ist ein Uebelstand bei Behandlung, gegen die der Praktiker auf ner Hut sein muss; die Engländer sahen,

1) Louyer-Villermay schreibt ihr folgende Symptome zu: umschriebener Schmerz in der rechten Fossa iliaca; Ekel; Erbrechen; bald darauf ausgedehnterer Bauchschmerz; fast immer rascher Verlauf, constant u. gewissermassen unvermeidlich tödtlicher Ausgang.

früh Abführmittel gaben, alle übelen Zu-
wieder zum Vorschein kommen, weil die
n Verwachsungen noch zu schwach wa-
n bei der Austreibung der Faeces wider-
zu können. Bevor man daher die Ab-
tel anwendet, muss man die Suppositо-
pater die anfangs erweichenden, hierauf
u. gelind abführenden Halbklystire in Ge-
ziehen. Man hüte sich, irgend ein Ca-
n durch den Mund zu verordnen; ja
nt sogar wohl, sich der Tisanen zu ent-
u. sie durch Eisstückchen zu ersetzen.
teht sich übrigens, dass absolute Ruhe u.
tale Rückenlage von der höchsten Wich-
sind, u. dass die Wiedergenesung sorg-
überwacht werden muss. — Bis jetzt war
n den spontanen Perforationen die Rede,
ch in einem Falle von Darmperforation
seren Ursachen ist das Opium im Ste-
Hospital mit Glück angewendet worden.
sere Jahrbb. Bd. V. S. 223 u. 286. Bd.
61.) [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 28. 1837.]

(*Schmidt.*)

Ueber falschen Scharlach; vom Medi-
te *Dr.* Schwarz in Fulda.

wurde im Octob. 1834 zu einem Kinde geru-
hes, nach dem ersten flüchtigen Anblicke zu
, das *Scharlachfieber* hatte. Eine genauere
hung ergab aber, dass der sonst den Schar-
kranken eigenthüml. Geruch aus dem Munde
fehlte, dass die Bräune unbedeutend, der
wenig angegriffen u. das Fieber mässig war.
ht, die Hände u. unteren Extremitäten waren
n; die Haut sah über den ganzen Körper
wie marmorirt u. so aus, als ob man nach
ältung, bei sehr grosser Ofenhitze einen Kör-
ange Zeit gebäht hat, — was man im ge-
wachgebrauche mit dem Ausdrucke, die Kälte
n ihm heraus, bezeichnet. Bei diesen Er-
n fühlte sich die Haut auch brennend heiss
Drucke des Fingers verschwand die Röthe
e Augenblicke, kehrte aber alsbald wieder.
ur das Kind unruhig, klagte über Glieder-
n u. über ein sehr lästiges Jucken in der Haut,
u veranlasst werden mochte, sich an ver-
n Stellen des Körpers zu kratzen; der Durst
ar mässig u. die Zunge etwas weisslicht be-
e Tage vorher hatte sich das Kind einmal er-
rodsam über Frost geklagt, worauf dann die
e eingefunden hatte. Am Abend des 2. Tages
th. war die Hitze am stärksten, die Unruhe
ten, u. man hatte sogar leichte Phantasien
anen. Am 5. Tage war Geschwulst, Haut-
Fieber verschwunden u. das Kind sehr munter.
seinen gewahrte man während dieser 5 Tage
ze am Kopfe; bisweilen nur brannte die Stirne
ar, besonders wenn die Nase sehr trocken er-
Die Lippen waren meistens spröde u. trocken
n u. die Epidermis auf denselben löste sich
Lappen ab; das Kind spuckte dabei vielen
n Schleim aus; dabei bemerkte man keine absonderliche Röthe der Mandeln oder des Gaumensegels.
Von diesen Krankheitserscheinungen konnte man
Augen weder ein Mattsein wahrnehmen, noch
selben feurig oder geröthet, jedoch schien das
Allgemeinen sehr angegriffen u. hinfällig, wes-
m am liebsten war, wenn es ruhig auf dem
gen konnte. Der ganze Körper schien beim
zu schmerzen, daher es schon bei jeder An-
näherung seiner Wärterin ängstlich wurde, beim Aufheben u. Umbetten aber jedesmal weinte u. über schmerzhafte Empfindungen in den Gliedern sich beklagte. In der Zeit, als die Haut geröthet war, sah sie glatt, glänzend, pergamentartig gespannt aus, war trocken, u. dünstete niemals aus.

Die Behandlung war ganz einfach kühlend. Da sich nun im *November* Fälle dieser Art mehr ereigneten, die sich nur nach Alter, Individualität u. sonstigen Umständen modificirten, die Krankheitssymptome sich aber im Allgemeinen glichen, so wurden nur nach Maassgabe der verschiedenen Subjecte, der Intensität nach ein Unterschied wahrgenommen. Bei einzelnen Erkrankten wurde kaum am Tage eine kleine Fieberbewegung bemerkt u. nur erst gegen Abend fand sich etwas Hitze ein; dasselbe war mit der Halsaffection der Fall. Was den Ausschlag betrifft, so war bei einigen Patienten oft eine sehr schön entwickelte, über den ganzen Körper gleichförmig verbreitete Röthe, die dem Scharlachausschlage täuschend ähnlich sah, vorhanden; bei anderen Subjecten wieder waren nur einzelne Körpertheile, als Gesicht, Hände, Kniee, Füsse oder Hals, Brust u. Rücken, von der Röthe befallen. Einmal sah Vf. bei einem schon 9 J. alten Knaben nebst der Hautröthe frieselartige Erhabenheiten, wie Hirsenkörnchen, auf der Bauchdecke. *Abschuppung* hat Vf. nach dem Ausschlage, trotz der sorgfältigsten Achtung darauf, *nicht wahrgenommen;* nur bei einem Knaben schälte sich die Haut am ersten Gelenke der Finger in ziemlich grossen Lappen ab. Der Knabe war schon 8 J. alt. — Wässerige Anschwellung (*Hautwassersucht*) hat Vf. weder bei denjenigen Patienten, bei welchen er den Ausschlag verlaufen sah, bemerkt, noch ward ihm Kenntniss von irgend einem Falle in dieser Zeit, dass man die Wassersucht als Folgekrankheit dieses Ausschlags wahrgenommen hätte. — Nach des Vf. Meinung verbreitete sich diese Ausschlagskrankheit nicht vermöge eines Ansteckungsstoffes; denn in manchen zahlreichen Familien, wo die Isolirung theils unmöglich war, theils unbeachtet blieb, wurde oft nur ein oder das andre Individuum von der Krankh. befallen u. alle übrigen Glieder blieben verschont; ja sogar Geschwisterchen schliefen unausgesetzt zusammen in einem Bette, ohne eines dem andern die Krankh. mitzutheilen. Bei 3 Kindern derselben Familie zeigte sich der Ausschlag an einem Abende unter sehr heftigem Jucken der Haut, u. bei diesen Individuen verlief die Krankh. höchst gleichmässig. — Fasst man nun das ganze Bild der Krankheitserscheinungen zusammen, so findet sich zwischen dieser Ausschlagskrankheit u. dem ächten Scharlach allenfalls dieselbe Verwandtschaft, wie zwischen *Varicella* u. *Variola* oder wie zwischen Röthelnausschlag u. Masern, weshalb Vf. diesen Ausschlag *falschen Scharlach* (Scarlatina spuria, hybrida) nennt.

Digitized by Google

Dieser *falsche Scharlach* befiel einige Individuen, die vor nicht ganz 2 Jahren den ächten Scharlach überstanden hatten.

Wie schon oben bemerkt wurde, unterschied sich diese eigenthüml. Hautaffection von dem ächten Scharlachausschlage dadurch, dass bei den gegenwärtigen Krankheitserscheinungen jener specif. Geruch aus dem Munde, der, so weit des Vf. eigene Erfahrungen über Scharlacherkrankungen reichen, niemals fehlte, hier gänzlich mangelte. Ferner ist der Verlauf der Ausschlagserscheinungen von 3 bis zu 5 Tagen; wornach alle Zufälle der Hautröthe u. Geschwulst verschwunden waren, ebenwohl vom ächten Scharlachfieber ganz abweichend, da in diesem, selbst bei den mildesten Formen, die Dauer des Ausschlags, oder doch die Fieberzufälle meist mehrere Tage länger andauern. In so kurzer Zeit sah man nie ein ächtes Scharlachfieber zur Genesung sich neigen. Was die Halsaffection anlangt, so hat man beim ächten Scharlach wohl auch Beispiele, dass die Beschwerden des Halses mässig auftraten, indessen sind sie doch meistens viel bedeutender, als hier in den schlimmsten Fällen. — Gehirnaffectionen, sonst beim ächten Scharlach gar bedenkliche u. häufige Erscheinungen, wurden, selbst bei sehr hohem Grade des Fiebers, hier niemals wahrgenommen. — Ein mehr kühlendes u. kühles Verhalten war bei diesen Krankheitsfällen immer höchst zuträglich; unvorsichtige Erhöhung der Temperatur der Krankenzimmer führte alsbald Unruhe u. Unbehaglichkeit herbei. — Individuen, welche die Krankheitserscheinungen zu wenig beachteten, oder bei welchen die Hautröthe sich nicht vollkommen entwickelte, bekamen, unter spärlichem Abgange eines trübmolkigen Urins, Diarrhöen, welche zuweilen acht u. mehrere Tage andauerten u. manchmal eine sehr bedeutende Schwäche herbeiführten. Diese Diarrhöen waren die einzige Nachkrankheit, welche dem Vf. bei derartigen Hautkrankheiten vorgekommen ist. Nur in Fällen, wenn das Fieber sehr heftig war, die Hautröthe sich über den ganzen Körper erstreckte, erbrachen sich vor der Eruption des Ausschlags die Kranken oft einige Male von freien Stücken, wobei die Zunge meist rein, oder nur sehr leicht weisslicht belegt war. — Während nun diese Hautkrankheit sich vorfand, kamen noch erysipelatöse Zufälle, Parotidengeschwülste, Urticarien u. Varicellen vor. — Eine regelmässige organ. Entwickelung der ächten Form des Scharlachs aus dieser unächten war durchaus nicht erweislich. — Was endlich das Ursächliche dieser Ausschlagskrankheit betrifft, so ist der Vf. der Meinung, dass sie blos durch die klimat. Verhältnisse bedingt wurde. Sie schien ein Product der zusammengetroffenen Witterungszustände, indem nach einem anhaltend heissen Sommer, in welchem die Haut zu ungewöhnl. Thätigkeit aufgeregt worden war, sie plötzlich durch das Einfallen pfindlicher Kälte zu einer neuen Umgestalt tumultuarisch angeregt wurde. [*Medicin. An Bd. IV. H.* 1. 1838.] (*Schmidt*

40. *Fall einer Febris scarlatinosa sine e themate.* Mitgeth. von *Dr.* J. N. Eiselt, Kreisphysikus zu Tabor.

Fräulein Cl., 20 J. alt, von schwächlicher C tution, hatte in der Nacht zum 16. Juli v. J. sch hafte Träume gehabt, u. klagte des Morgens Kopfschmerz, Betäubung, Appetitlosigkeit; hatte stossen, Durchfall u. erhöhte Wärme des ganzen pere. Nachmittags stellte sich eine Angina fa ein, gegen Abend Irrereden u. erschöpfender D fall; die Nacht ward schlaflos zugebracht. Am 17. Vf. gerufen. Er fand Pat., welcher man Tags v ein Salep-Decoct u. einige Blutegel an den Hals ordnet hatte, mit stieren, halbgeöffneten Augen, heissem Kopfe, trockner, rissiger, mit kohligem U zuge bedeckter Zunge. Sie murmelte unverstän Worte u. erkannte Niemanden von ihrer Umge Der Durst war heftig, die Tonsillen geröthet schwollen, die Respiration beengt, Herzklopfen s Die Nacht hindurch waren bis 8 Uhr früh 40 löste, lehmige, aashaft stinkende Stühle, die let unwillkürlich, erfolgt. Calor mordax, unterdrü kaum fühlbarer Puls. Ausser dass Pat. am 1 Glas Gefrornes genossen hatte, wornach sie sich ganz wohl befand, liess sich keine Veranlassung zu sem plötzlichen Leiden ermitteln. Nach einem lasse von 6 Unzen athmete Pat. sogleich tief sah mit freieren Augen um sich, der Puls hob das Blut bildete eine starke Entzündungshaut. schläge auf den Kopf, Kataplasmen um den Hal napismen an die Waden. In der nächsten Nach stand eine abermalige Exacerbation, weshalb 1 egel an die Schläfe. Den 18. war die Kranke be liger Besinnung, klagte über Ohrensausen, Sch starke Abgeschlagenheit. Es waren 2 breiartige erfolgt, der Urin geröthet, mit einer Wolke, C palmus geringer, der Puls weich, beschleunigt Zunge an den Rändern feucht, das Halsleide gemässigt, die Haut zur Ausdünstung geneigt. immer noch sehr heiss, besonders in den Handf Mit der, innerlich verordneten, Salzsäure wur stiegen, die Dose nach u. nach bis 3j erhöht. P holte sich; Urin u. Schweiss schienen kritisch. 22., den 8. Tag der Krankheit, warf sich unter gem Jucken die Epidermis auf, vertrocknete, u. b sich in kleienförmigen Schuppen, an den Hän Füssen aber in grösseren Lamellen, abzustossen. von der Zunge gingen kleine Lamellen ab. Nach Erkältung bildete sich am 28. ein Oedem an d ken untern Extremität aus, welches indess bi Wochen der geeigneten Behandlung wich. Dur tere u. stärkende Mittel ward die Kur besch Merkwürdig ist der Fall, weil die Krankh. so lich u. bösartig auftrat, sogleich das Gehirn weil der Scharlach-Ausschlag nicht zum Vorsche u. dennoch Abschuppung u. Wassersucht ei Ueberdiess herrschte der Scharlach weder im noch in der Umgegend, u. ward auch Niema der Umgebung, welche sich angelegentlichst Pat. beschäftigt hatte, von der Krankheit er [*Oesterreich. med. Jahrb. Bd. XV. S.* 212. 18 (*Haa*

41. *Einige neuere Erfahrungen üb Verhältniss u. die Dauer der Schutzkra Vaccine;* vom Hofmedicus *Dr.* Bierma Peine. — Die natürlichen Blattern ent nach Vf. theils spontan, theils durch Anste Ersteres erfolgt, indem sich der Blatterns

a in der Lymphe erzeugt, u. nach u. nach
ft, wozu in der Regel nach den jetzigen
ungen ein 7-, nicht 10jähr. Zeitraum er-
ich ist, um *spontan*[1]) ausbrechen zu kön-
Vf. räth daher bei den einzelnen Indivi-
ach 7 J. zu revacciniren, damit durch die
der Impfung der Schutzblattern hervorge-
specifische Fieberform der regenerirte u.
ufte Blatternstoff aus dem Blute u. der
e fortgeschafft werde. Um letzteres zu
en, ist bei dem Impfgeschäfte selbst die
Vorsicht zu gebrauchen; denn von dieser
ann die Schutzkraft der Vaccine abhän-
Vf. fand, dass, je stärker, je intensiver
ch Vaccination sich ausbildende Blattern-
rvortrat, desto sicherer jedes Individuum
n in ihm angehäuften Blatternstoffe be-
vor Ansteckung geschützt blieb. Es ist
merlässlich, dass der benutzte Impfstoff
f Fäden oder Fischbein, nicht auf Glas-
nicht mit Wasser verdünnt werde. Denn
Beobachtungen lehrten den Vf., dass die
ähnl. Weise mit verdünnter oder secun-
l. h. aus menschl. Schutzpocken entnom-
Lymphe erzeugten u. so fortgepflanzten
mit denen durch Einimpfung des ächten
Kuhpockeneiters oder der Lymphe aus
Menschenblattern durchaus keine kritisch
gende Vergleichung aushielten. Lymphe
utzblattern erregt nie mit unbedingter
eit die specif. Blattern, sondern oft nur
ähnliche Geschwüre, welche schwerlich
chgreifendes Schutzmittel abgeben kön-
och weniger eignet sich die trockne, auf-
, mit Wasser verdünnte, flüssig ge-
Lymphe zu einer solchen intensiven
g, wie sie hier gefordert wird. — Ein
minder wichtiges Moment ist in dieser
ng der Umstand, dass die Impfungen
n wirklich sachkundigen, der Regierung
nd bekannten u. von derselben ausdrück-
ermächtigten Personen u. *nur von diesen* ver-
werden. Die Lymphe darf nicht, wie
häufig geschieht, mit dem 8. Tage ent-
n werden, da sie zu dieser Zeit noch
r Reife gediehen, u. noch zu wässrig ist,
hre, wirklich schützende Blattern bei
n zu erzeugen. Diese specifische Kraft der
e tritt erst am 9. oder 10. Tage ein, na-
h bei kühler Witterung. Erst alsdann
Füllung der Pustel durch das Fieber zur
en Reife gebracht, vermöge welcher nun
Seuchengift bildende Stoff aus dem Or-
ns ausgeschieden sich darstellt. *Denn*
dem geimpften Individuum agirende Fie-
ichnet das Geschäft der Ausscheidung. —

Nach des Vf. Erfahrung bieten nun die aus frischer unvermischter Kuhpockenlymphe oder die aus dem Impfstoffe von wahren Menschenblattern erzeugten Blattern folgende diagnostisch specifische Merkmale dar. 1) Die aus frischer Kuhpockenlymphe erzeugte Blatter entwickelt erst vom 6. auf den 7. Tag ein rothes Knötchen, das sich immer mehr zur Pustel bildet, während die durch den Impfstoff aus gewöhnlichen menschlichen Schutzblattern erzeugte Pustel meist schon vom 4. auf den 5., spätestens vom 5. auf den 6. Tag nach der Vaccination ein blassrothes Knötchen entwickelt. 2) Die aus frischer Kuhpockenlymphe erzeugte Pustel hat erst am 9. u. 10. Tage ihre völlige Ausbildung vollendet; dagegen die durch verdünnten, mittelbaren oder unmittelbaren Impfstoff erzeugten Pusteln am 9. oder 10. Tage schon mit Krusten sich bedecken oder zusammenfallen, zerplatzen u. Schorfe bilden. 3) Die aus frischer Kuhpockenlymphe erzeugte Pustel ist mehr plattrund, jene dagegen mehr konisch, spitzig. 4) Die Grundfläche u. der die Blatter circumscript umgebende rothe Hof ist bei ersterer weiter ausgebreitet u. dunkelroth; bei letzterer weniger ausgedehnt, weniger heiss u. schwach blassroth. 5) Die am 9. oder 10. Tage aus der völlig reifen Kuhpockenpustel entnommene Lymphe bewirkt eine in das Milchtrübe spielende Farbe; bei den anderen bleibt die Farbe wasserhell. 6) Das die Schutzkraft bedingende, den Ausbruch u. Verlauf der Blattern begleitende Fieber ist bei den mit frischer Kuhpokkenlymphe Geimpften intensiv und extensiv heftiger u. dauert bis zum 12. — 13. Tage; das bei den gewöhnlichen Schutzblattern ist hingegen viel schwächer, wird oft kaum bemerkbar, u. hört schon mit dem 9. Tage auf[1]). — Schlüsslich fügt der Vf. zur Bestätigung des bisher Gesagten noch einige Bemerkungen über eine von ihm im Jan. 1835 zu Hoimar beobachtete Pockenepidemie bei, welche von einer 23jähr. Person ausgehend nach u. nach 37 Individuen ergriff. Es waren hiervon:

1) Erwachsene Personen in dem Alter von 20—35 J.	9	sämmtl. früher vaccinirt
2) Jüngere Personen in dem Alter von 14—20 J.	4	
3) Unter 60 Schulkindern von 8—14 J.	20	
4) Kinder von ½—1 J.	4	
5) Unter Kindern von 1—8 J. *keins.*		

Es zeigte sich also hier, dass bei den 20—35jähr. Personen die Schutzkraft durch die Vaccine schon ganz erloschen war, so wie dass die Schutzkraft über das 7. Jahr hinaus mit genü-

[1]) Gefahr der spontanen Entwickelung der natürl. Blat-
n in der Regel bis an das 35. Lebensjahr; später ist
Vf. nur eine seltene Ausnahme. Sie werden dann nur
steckung erzeugt, wozu sich die Fähigkeit aber nach
ter sehr gemindert hat.

1) Um diese Kriterien festzustellen, impfte der Vf. 4 Kinder im 3. Lebensjahre mit frischer Lymphe aus ächten Kuhpocken, u. 2 andere mit dem Impfstoffe aus ächten Menschenblattern.

Digitized by Google

gender Sicherheit ärztlich nicht, wohl aber bis zu diesem verbürgt werden kann, da sonst doch gewiss von den vielen Kindern von 1—8 J. wenigstens *eins* von den natürlichen Pocken wieder befallen worden wäre. Ferner bewährte sich auch noch die Thatsache, dass in jenem Dorfe alle Personen von der Seuche durchaus verschont geblieben waren, welche das 35. Jahr erreicht hatten. [*Hufeland's Journ. St.* 8. 1836.] (*E. Kuehn.*)

42. *Tödtlicher Ausbruch ächter Menschenblattern am* 8. *Tage regelmässig verlaufender Kuhpocken;* beobachtet vom Bezirksarzte Streuli in Küssnacht.

Eine 21. J. alte, nie vaccinirte gesunde Frauensperson ledigen Standes hörte, dass in einer benachbarten, eine Stunde von ihrem Wohnorte entfernten Stadt ein Mann an den ächten Menschenblattern gestorben sei, u. liess sich deshalb vacciniren. Die Kuhpocken erschienen zur regelmässigen Zeit, trugen die Kennzeichen der Aechtheit u. machten ihren gewöhnl. Verlauf bis zum 8. Tage. An diesem stellten sich Mattigkeit, Magendrücken, Würgen, Krämpfe im Unterleibe, Schmerz im Kreuze u. Kopfe, u. 4 Tage später katarrhal. Affection der Athemwege u. Erbrechen ein. Am 5. Tage zeigten sich ein hirsekornähnlicher Ausschlag an den Armen u. am 7. zusammenfliessende Pusteln in grosser Menge an den Armen. Im Gesichte, an der Brust, am Unterleibe u. im Schlunde entwickelte sich nun das Exanthem gleichfalls; in letzterem klagte Pat. über stechenden u. brennenden Schmerz. Am 9. Tage waren die Pocken im Gesichte ganz ausgebildet, das Schlingen unmöglich, u. am 10. kamen auch im Munde Pusteln zum Vorschein. Am 11. Tage erfolgte der Tod. [*Schweiz. Zeitschrift. Bd. III. Hft.* 2. 1838.] (*Schmidt.*)

43. *Ueber Revaccination*; von *Dr.* A. W. Neuber in Apenrade. — Die Erfahrungen u. Beobachtungen des Vf. lieferten folgende summarische Endresultate. — 1) Weder die Menschen- noch die Kuhblattern gewähren völlige Sicherheit gegen eine neue Ansteckung der Vaccine. Die grössere Hälfte aller Geblatterten u. Vaccinirten behält Empfänglichkeit für die Revaccination, u. es dürften von 100 Vaccinirten 59 Empfänglichkeit für die Menschenblattern behalten, u. zwar 40 für die ächten u. 19 für die modificirten. — 2) Die Zahl der Impfstiche ist im Allgemeinen gleichgültig für den Erfolg; doch haben mehrere Stiche im Einzelnen die Wahrscheinlichkeit eines grössern Erfolgs für sich. — 3) Eine Vaccineblatter schützt gegen eine zweite Ansteckung ebenso sehr, als mehrere, ja viele. — 4) Stark punctirte Vaccinenarben gewähren grössere Bürgschaft gegen neue Ansteckung, als schwach punctirte, zellige, oder zerrissene, undeutliche u. mangelnde Narben. — 5) Die Empfänglichkeit für Revaccination wächst im Allgemeinen mit der Länge des Zeitraums, der zwischen der Vaccination u. der Revaccination verflossen ist. — 6) Anscheinend unvollständige Vaccineblattern schützen in demselben Grade gegen neue Ansteckung, als anscheinend vollständige, vorausgesetzt, dass sie die gehörige Umfangsröthe haben. — 7) Die Revacoination von Revaccinirten scheint, wenigstens in der ersten Generation, ebenso wirksam zu sein, als die Revaccination von Vaccinirten. — 8) Der durch Vaccination von Revaccinirten gewonnene Vaccinestoff scheint zum Revacciniren ebenso tauglich, als der durch erste Vaccination erhaltene. — 9) Das weibliche Geschlecht hat eine grössere Empfänglichkeit für die Revaccination, als das männliche. — 10) Die Empfänglichkeit für dieselbe nimmt im Verhältniss der wachsenden Lebensdauer ab. [*Pfaff's Mittheilungen Hft.* 11 *u.* 12. 1837.] (*Schmidt.*)

44. *Zur Revaccination.* Man hat bemerkt, dass, wenn auf dem Arme, auf welchem keine Impfpusteln zum Vorschein gekommen waren, die Impfung nach 8—21 Tagen wiederholt wurde, diese entweder gar nicht haftete, oder sich nur eine kuhpockenähnliche Pustel bildete, welche sich mit Lymphe füllte, ohne kreisförm. Entzündungsröthe blieb, u. den 4. oder 5. Tag vertrocknete. Aehnliche Erscheinungen kamen bei Kindern vor, welche vor 1—2 Jahren vaccinirt waren u. nur eine Pocke bekommen hatten. [*Oesterr. med. Jahrb. Bd. XI. Nr.* 3.]

Heilsamer Einfluss der Vaccination. Impfung liess nie Krankheit zurück u. war ohne Nachtheil für die Gesundheit der früher Geimpften. Für herpetische u. an scrophulöser Ophthalmie Leidende war sie wohlthätig; scrophulöse Kachexie besserte sie auffallend u. einen hartnäckigen Kopfgrind heilte sie. Die natürl. Blattern bei Kindern vaccinirter Eltern scheinen nicht mehr die frühere Bösartigkeit zu haben. Wo Blatternseuche zum Ausbruche kam, beschränkte sie sich in der Regel auf Ungeimpfte; die Vaccinirten blieben mitten unter Blatternden [*Ibid.*]

Einwirkung der Grippe auf die Impfung der Kuhpocken. Die Influenza hob, wahrscheinlich in Folge der besondern Affection des dermatisch. Systems, die Empfänglichkeit für Vaccine zeitweilig auf: während in dieser Zeit 20—30 Individuen erfolglos vaccinirt wurden, bekamen sie durch die Revaccination *mit demselben Impfstoffe nach dem Aufhören der Epidemie* gute Schutzpocken. — Während der feuchten, kühlen Sommermonate 1833 war der Verlauf der Impfpusteln häufig langsamer, der Impfstoff wirkte nicht leicht ein u. blieb oft ohne Erfolg. [*Ibid.*] (*Vogt.*)

45. *Beobachtungen über die Impfung mit der Lymphe des Varioloids als eines selbstständigen, zwischen wahren Menschenpocken u. vaccinellen innestehenden Exanthems;* von *Dr.* F. in Kleinandelfingen, Cant. Zürich. — Bei einer Epidemie der Varioloiden, die in der Gegend seines Wirkungskreises herrschte u. woran namentlich in einer einzigen Gemeinde Nussbaumen binnen kurzer Zeit gegen 300 Menschen erkrankt waren, fand der Vf. Gelegenheit, sich vollkommen zu überzeugen, dass die Varioloiden keine durch vorausgegangene Vaccine modificirte Va-

, wie Einige der Meinung huldigen, sondern selbstständige, zwischen Variola vera u. Va- s in der Mitte stehende Krankheitsform bil- Dem Ausbruche der Variolois gehe nämlich r ein mehr oder weniger heftiger Kopf- Kreuzschmerz voraus, u. dieser letztere sei charakteristisch. Derselbe sei sehr heftig, heftiger, desto stärker erfolge die Eruption anthems, welches sich binnen ein paar Tagen nregelmässig entwickele; gewöhnlich zu- n den Extremitäten, dann am Rumpfe u. t im Gesichte. Man finde ausgewachsene, iner wasserhellen Flüssigkeit angefüllte, ter in der Mitte eine Delle besitzende Pok- halbgebildetes Exanthem und Stippchen eitig neben einander, u. diese Nachtriebe n oft mehrere Tage; alsdann würde die he trübe, u. sehr schnell bildeten sich blätt- hornartige Krusten; nach dem Abfallen den zeigten sich ovale ungekerbte Narben. ächten Pocken dagegen erschienen immer im Gesichte, die Eruption sei binnen 3 Ta- endigt, u. der charakteriſt. Geruch, den übte Nase schon im ersten Stadium wahr- , fehle bei Varioloiis gänzlich. Im Verlaufe ankh. trete das secundäre Fieber auf; es ich ein Eiterungsprocess, u. wenn die ppung vollendet sei, so finde man runde, de, mit schwarzen Punkten versehene Nar- Bei den Varicellen endlich sei das erste n sehr kurz, u. der eigenthüml. Kreuz- z fehle ganz, der Ausschlag breche ohne dnung hervor, es bilde sich nie ein Stipp- sondern erscheine sogleich in Bläschen- die sich beim Anstechen auf einmal ent- , da ihnen der zellige Bau, wie bei der u. Variolois, mangele. Ferner fehle bei ricella die Delle in der Mitte der Pustel, benbildung, so wie die Ansteckungsfähig- nach liesse sich diese Form nicht, wie bei anderen Pockenarten, durch Impfung fort- en. Man sähe also, dass die Varioloiden Varoten, im Ausbruche, Verlaufe, in der Ab- ung u. Narbenbildung ganz von den ächten abwichen, u. auch nichts mit den llen gemein hätten, mithin als eine eigene daständen; ausserdem spreche für die ei- atur, dass sowohl solche Personen, die die Pocken schon gehabt hätten, als auch sol- e sie nicht gehabt hätten, noch vaccinirt wären, das Varioloid durchmachen müss- Da nun bei eben erwähnter Varioloisepide- Vaccine keine Modification hervorbrachte Revaccination entweder gar nicht haftete, ie Varioloiden gleichzeitig mit hervortra- bei einem Individuum 2—3mal erfolglos gen wurde, so wurde der Vf. endlich der ination überdrüssig, u. begann auf die ität eines Schönlein, Wendt u. Anderer t die Impfung mit Varioloislymphe. Der davon war überraschend. Bei mehr als 40 Subjecten, wo der eine Arm mit Varioloislymphe geimpft wurde, am andern Arme aber die Revaccination statt fand, hafteten alle Varioloisstiche, aber nicht eine einzige Kuhpocke bildete sich aus. Der Verlauf dieser Impfung war sehr interessant u. viel Vertrauen einflössend. Es zeigte sich ein stärkerer oder schwächerer Grad von Kopfschmerz, die Albuginea wurde etwas gereizt, die Zunge belegt, der Geschmack bitter, der Athem heiss, die Ausdünstung vermehrt, u. der die Variolois charakterisirende Kreuzschmerz stellte sich ebenfalls ein, oder wenigstens eine schmerzhaft spannende Empfindung im Nacken; aber Alles nur in einem weit geringern Grade als beim gewöhnl. Ausbruche derselben. Von 100 Geimpften wurden nur 7 so betheiligt, dass sie 1—3 Tage wegen Kreuzschmerz das Bett hüteten. Von 165 Personen, die alle von einem einzigen Varioloiskranken geimpft waren, legten sich blos 3 2—3 Tage u. 8 nur 1 Tag ins Bette, alle übrigen besorgten ihre Geschäfte wie gewöhnlich. Es waren ungefähr 970 Impfungen vorgenommen worden, von welchen viele in die unmittelbarste Berührung mit Varioloiskranken gekommen waren, aber nicht im geringsten betheiligt wurden. Weil nun nach zahlreichen Erfahrungen alles dieses zu Gunsten dieser Impfung spricht, so wünscht der Vf., dass man sich mehr zu dieser verstehen solle, als bis jetzt geschehen, indem er zugleich die Behauptung, dass dergleichen Geimpfte andere Ungeimpfte anzustecken vermögen, herzhaft widerlegt. Nur giebt er zu, dass die Varioloisimpfung da, wo schon allgemeine Eruption erfolgt ist, der Geimpfte stärker fieberhaft ergriffen ist u. mehr schwitzt, Andere betheiligen könne, wenn zu gleicher Zeit anhaltende u. unmittelbare Berührung zwischen Geimpften u. Ungeimpften statt hätte. Uebrigens würde eine genaue u. ruhige Prüfung der Natur dieser Pockenarten leicht finden lassen, 1) dass die mit gehörigem Erfolge vollzogene Kuhpockenimpfung zeitlebens vor den ächten Pocken schützt; 2) dass aber derjenige, welcher sich für seine Lebensdauer vor Variolois sichern wolle, sich der Varioloidenimpfung unterwerfen müsse. Es wäre demnach gewiss für die Menschheit eine grosse Wohlthat, wenn diese beiden Impfungen geregelt u. durchgreifend von den Gesundheitsbehörden geboten würden. [*Schweiz. Zeitschr. Bd. II. Hft.* 2.]

(Gottschalck.)

46. *Fernere Beiträge zur Syphilidoklinik, mit Beziehung auf das Zittmann'sche Decoct*; von *Dr.* H. A. Hacker zu Leipzig. — Vf. tadelt u. missbilligt, gegen noch nicht erwiesene syphilit. Erscheinungen Mercurialien anzuwenden, u. empfiehlt in solchen Fällen die Methodus exspectativa, welche den grossen Vorzug habe, dass sie auch dann, wenn sich der Arzt im Betreff des Leidens getäuscht habe, nie nachtheilig, sondern immer vortheilhaft wirke. Vf. warnt gegen den

Gebrauch äusserlicher Mittel, welche das Leiden stören oder unterdrücken u. so die Diagnose erschweren, u. hält für höchst bedenklich, solche verdächtige Krankheitsfälle *versuchsweise* mit Mercur u. supprimirenden Mitteln zu tractiren. Dahingegen empfiehlt Vf. wider solche zweifelhafte syphilit. Krankheitszustände das Decoct. Zittm. als souveraines Mittel, u. dehnt überhaupt den Gebrauch dieses Trankes weit aus: er gab ihn 6—8jähr. dyskrat. Kindern so wie einer ziemlich entkräft. Frau von 40 Jahren; er verabreichte ihn gegen Scropheln u. Gicht; er dehnte den Gebrauch desselben über die Maassen aus u. versichert, *nie* Nachtheil davon gesehen zu haben. — Von allen diesen Kurversuchen ist nur im Vorbeigehen die Rede u. wir wenden uns nun mit dem Vf. zur Betrachtung von 28 Heilungsgeschichten, die dazu dienen können, dem Zittm. Decocte seinen verdienten Rang unter den Heilmitteln anzuweisen. Um aber das Resultat der Hackerschen Beobachtungen bündig u. überzeugend wiederzugeben, muss uns erlaubt sein, die 28 Krankheits- u. Heilungsgeschichten zu trennen u. zu rubriciren. Wir stellen demnach I. *diejenigen Fälle zusammen, in welchen der Zittm. Trank die Heilung bewirkt zu haben scheint,* u. behalten die vom Vf. vorgesetzten Nummern bei.

5) Seit 2 Jahr. hatten sich nach mit äusseren Mitteln unterdrücktem Schanker syphilit. Mundgeschwüre herangebildet, wozu sich noch Ohrensausen gesellte. Nachdem das Zittm. Decoct 10 Tage getrunken worden, in welcher Zeit jedoch gleichzeitig Jodsalbe eingerieben wurde, war blos an der linken Mandeldrüse ein gutart. Geschwür zurück, welches von selbst heilte. — Ein ähnlicher Krankheitszustand einer Frau wurde durch Mercurialien geheilt, aber die Behandlung dauerte 7 Wochen. — 6) Mundgeschwüre nebst warzigen Wucherungen u. Röthung des Gaumensegels u. Zäpfchens wurden in 11 Tagen durch das Decoct geheilt. Das Uebel war zuvor mit viel Sublimat behandelt worden u. mehrmals recidivirt. — 8) Zwei kleine Vorhaut-Schanker waren seit 17 Wochen mit Calomel, Sublim. u. Aq. nigra behandelt worden u. hatten sich in dreiergrosse Callositäten verwandelt. Die rechten Leistendrüsen waren geschwollen u. im Rachen sah man 2 grosse u. schlaffe Geschwüre. Das Decoct heilte das Uebel in 11 Tagen; aber gleichzeitig wurde mit Chlorwasser gegurgelt u. an dem Penis Jodsalbe eingerieben. — 9) Nachdem ein Schanker ein ganzes Jahr hindurch bald homöopathisch, bald mit adstringirenden Salben und Mercuriallotionen behandelt worden, sah man die verengerte Vorhaut von 8 oft blutenden, harten, jauchenden Geschwüren zerstört u. durchfressen, die Eichel excoriirt, u. die Leistengegend geschwollen. Nach 22täg. Gebrauche des Decocts waren alle Leiden verschwunden. — 10) Ein geschwächtes Individuum von 52 J., das schon seit 1 Jahre mit Stirn- u. Brustflechten, mit Pusteln u. Geschwüren an den unteren Extremitäten behaftet war u. Sublimatpillen schluckte, sah jetzt sein Leiden durch Schrunden am Zungenrande, durch Condylome auf der Zunge, durch schmerzhafte Röthe des Halses u. durch ziehende Schmerzen in den Extremitäten vermehrt. Vf. nahm diesen Krankheitszustand für ein Gemisch arthrit., syphilit. u. mercurieller Dyskrasie u. beseitigte ihn durch den Gebrauch des Z. D. Aus der 2. Hälfte dieses Trankes liess er den Mercur weg, setzte Spiessglanz hinzu u. verdoppelte die Quantität Senna. — 12) Eine 12jähr. Flechte beider unteren Extremitäten, welche dem Vf. verdächtig schien u. öfter aufbrach u. sich jedesmal mit Erysipel. complicirte, wurde durch den 11täg. Gebra des Z. D. völlig beseitigt. — 14) Nach vorausgega nen Schankern u. Eicheltripper war ein Bubo rechten Inguinalseite entstanden, der sich bei dem brauche des Z. D. u. warmer Kataplasms u. sp aromat. Kräuter gänzlich zertheilte. — 15) Ein W reisender von 34 Jahr. hatte mehrmals Gonorrhö vor 1 Jahre syphilit. Geschwüre gehabt, welche in callöse Geschwüre verwandelt hatten. Sublir Sarsaparill-Decoct u. Jodsalbe richteten wenig au Pat. reiste im April ohne erhebliche Besserung Im Septbr. kam er mit Gesichtsflecken, mit Pustel Blüthchen auf Rücken, Brust u. Extremitäten zur An beiden Gaumensegeln sah man 2 oberflächl grosse Geschwüre, welche das Zäpfchen bedrohe Pat. hatte in Dresden Z. D. getrunken, dann Subl u. einen Holztrank gebraucht. Während Pat. 24 Flaschen Z. D. trank, beobachtete man Folgen Der Ausschlag stand 9 Tage u. kam noch mehr Vorschein. Vom 13. Tage an besserten sich Aussc u. Geschwüre augenscheinlich u. verschwanden gänzlich. Pat. war ausserordentlich matt; erholte jedoch vollständig. — 18) Ein Vorhaut-Schanker bei zweckwidrigem Verhalten, innerlich u. äusse mit Mercur behandelt worden. Dabei waren die r ten Leistendrüsen u. die Vorhaut geschwollen, u. tere, wie auch die Corona glandis mit eiternden dylomen besetzt. 16 Flaschen Z. D. beseitigten d krankhaften Zustand vollkommen. — 26) Ein Me von 20 u. einigen Jahr. bekam vor 4 J. am Frenulu Geschwür, welches seitdem, ärztl. Behandlung ungeachtet, zu wiederholten Malen wieder aufbrach. Das hatte den Umfang eines Zweigroschenstückes, das lä chen interminirt u. bildete auf der andern Seite selben einen kleinen Fortsatz. Unter dem Bänd befand sich ein kaum sichtbares Löchelchen, welches der Urethra communicirte, schon seit 3 J. bestan beim Harnen einige Tropfen Harn durchgehen Ausserdem war die rechte Leistengegend etwas schwollen. — Was Pat. innerl. genommen, blieb u kannt; äusserlich hatte er Sublimat u. Kalkwasser braucht. 16 Flaschen Z. D. heilten das rebelli Uebel bis auf die Fistel. — 28) Nach mehrmals b standenem Tripper wucherten an der Vorhaut 3 beerart. Condylome sehr schnell hervor. Kre nahm die Warzen zwar weg, aber sie wucherten wieder hervor. Dasselbe geschah nach Anwendung Streupulvers aus Sabina, Alumen ust. u. Aerugo, rend auf beiden Seiten die Leistendrüsen anschwo an der Unterlippe sich ein speckiges, oft blutende stets sich vergrösserndes Geschwür bildete u. au auch die Submaxill.-Drüsen dick u. hart wurden. dem Gebrauche von 16 Flaschen Z. D. waren die Kr heitssymptome verschwunden u. die Warzen vertrock u. eingeschrumpft. Eine derselben fiel bei der Be rung, die anderen nach einigen Tagen von selbs aber die 3. musste mit Lap. infern. geätzt werden.

II. *Diejenigen Fälle, in welchen das Z die Heilung nicht bewirkte u. auch wohl sch lich nachwirkte,* sind folgende.

1) Wegen 2 syphilit. Geschwüre hatte Pat. 1 Jahre Mercur innerl. u. äusserl. gebraucht. jetziges Uebel war secundäre Syphilis, die sich d Excoriationen an der inneren Platte der Vorhaut, d Verengerung der letztern u. durch verhärteten Käsesch an der Corona gland. dunkel aussprach. Unter Gebrauche örtl. Milchbäder verschwanden die Exco u. es kam eine Gonorrhoea zum Vorschein, die en noch mit Cubeben u. Injectionen von Lap. divin., in wasser gelöst, unterdrückt wurde. Nun entstande der innern Fläche der Vorhaut 3 Schanker, die dem Gebrauche von Sublimat u. Sarsaparille en heilten. Jedoch entwickelten sich statt deren mel oberflächliche weisslichte Geschwürchen. Sie wi

½ Tagen u. nach Consumtion eines einzigen
Aur. natro-muriaticum. Nun aber kam der Tripper zum Vorschein; es entstand Hodengeschwulst, an der innern Vorhaut ein callöses Geschwür u. After Condylomata. Rothes Präcipitat u. Jodsalber; später Salpeter- u. Schwefelsäure richteten nichts aus: die Lippen schwollen u. bekamen Excoriationen u. callöse Geschwüre. Cuprum ammon.-mur. ohne Nutzen, die Säuren, oder vielmehr der Aetzstoff ohne allen Erfolg gegeben. Das Z. D. vertilgte die inveterirte Lues; aber nach etwa 3 Monaten, wo man die innere Fläche der Lippen wieder gesund fand u. 6 Wochen später Condylome im After. Der innerliche Gebrauch des Lap. infern. u. des Zinc. vitriol. vertrieb diese Uebel zurück; aber sie kehrten wieder u. wurden durch einen acquirirten Tripper verschlimmert. Z. D. heilte endlich nach 2mal. Gebrauche alle syphilitischen Erscheinungen; aber nach 4 Tagen zeigten sich an der innern Vorhaut 2 harte Stellen auf, von einen Umfang von 2 Silberpfennigen, sahen ganz syphilit. aus u. wichen dem 9täg. Gebrauche nicht. — 2) Ein Jüngling von 24 J., der vor ½ J. einiger Penis-Schanker viel Quecksilber u. Z. gebraucht hatte, litt an Lues universalis. Während des Gebrauchs u. die geschwürige Uvula mit Salzsäure gepinselt wurde, besserte sich der Kranke, bekam aber den 9. Tag Gonorrhöe mit schmerzhafter Anschwulst der linken Weiche u. den 10. Tag Ptyalismus. Ein einfaches Sarsaparill. - Decoct beseitigte den Zustand in 5 Tagen. Jetzt wurde Z. D., jedoch ohne Calom. u. Alum. sacchar., in doppelter Quantität Senna gegeben u. die kranken Drüsen mit Jodsalbe eingerieben. Hierauf wieder blosses Decoct. sarsaparillae u., als die syphilit. Leiden bis auf einige gelbe Flecken an der Brust u. den unteren Extremitäten gewichen waren, Liquor acido-balsamica (Elix. acid. H. 3β, Balsam. Copaiv. 3ß, Aq. cerasor. nigr. ℥iv. 2stündl. 1 Essl. voll) ℞. — 3) Gegen Lues univers., nach Unterdrückung des Trippers u. durch zweckwidriges Verhalten entstanden, verordnete Vf. Z. D., Dzondi's Sublimatkur ohne Erfolg. Der sich stets verschlimmernde Krankheitszustand besserte sich endlich beim Gebrauche eines bittern Mittel, bis Pat. wegen Unfolgsamkeit ungeheilt entlassen wurde. — 4) Durch zweckwidrige Behandlung 2er Vorhaut-Schanker war die Syphilis constituirt, von dem Vf. aber durch 6täg. Darreichung Merc. solub. u. durch 10täg. Anwendung des Bades scheinbar geheilt worden. Nach einiger Zeit zeigten sich am After 2 Condylomata, welche stinkendes Sekret von sich gaben, u. tiefer im After 2 Geschwüre. Während Pat. Säuren nahm, bekam er noch Gonorrhöe, die nicht den Säuren, sondern dem Quecksilber; die Geschwüre aber mussten durch eine neue Schmierkur beseitigt werden. — 7) Ein Jüngling hatte mehrmals Tripper u. Schanker, war stark mit Merc. solub. behandelt worden u. stürzte jetzt eine vollkommene Phimose, mit Condylom bedeckte Geschwüre an der Oeffnung der Vorhaut, welche sich an der innern Fläche hinzogen u. eine stinkende Jauche absonderten; die Inguinaldrüse der rechten Seite waren geschwollen u. verhärtet. 2mal. Gebrauche des Z. D. war das Uebel, an Consistenz u. Farbe abnorme Stellen an der innern Fläche der Vorhaut, verschwunden, kehrte aber nach 3 Wochen in derselben Grösse zurück, wurde ohne allen Nutzen mit Merc. solub. u. Decoct. cariophyllat. behandelt u. wich endlich dem abermaligen Gebrauche von Z. D. u. der Jodsalbe. Allein nach 7 Wochen fanden sich Geschwüre im Rachen u. nässende Warzen am After, wovon er mittels Mercurs befreit wurde. — Die 2 Schanker zwischen Eichel u. Vorhaut waren nicht geheilt mit Sublimat u. äusserl. mit Aq. nigra behandelt worden. Die Geschwüre waren bis jetzt zum 3. Male wieder aufgebrochen, der Rachen war intensiv geröthet, die Leistendrüsen strangförmig angeschwollen u. eine derselben vorzüglich schmerzend, hühnereigross u. roth. Die Geschwüre hatten wuchernde Ränder u. harte Umgebungen. Während Pat. das Z. D. nicht ohne Nutzen trank, brach an der Vorhaut ein neuer Schanker hervor. Ein Sarsaparill.-Decoct vollendete die Heilung u. nahm auch den Schanker weg. — 13) Ein kräftiges Individuum von 27 J. war vor 3 Monaten angesteckt u. hatte viel Quecksilber consumirt. Die 3 Geschwüre, jedes so gross wie ein Viergroschenstück, waren zusammengeflossen, sassen theils auf der Eichel, theils an der Vorhaut u. hatten das Bändchen zerfressen. In der rechten Weiche sass ein exulcerirter Bubo, so gross wie ein Truthühnerei. Der zweimal. determinirte Gebrauch des Z. D. hob diese Leiden nicht, die endlich durch eine 10wöchentl. Sublimatkur beseitigt wurden. — 16) Ein im hohen Grade scrophulöser Mensch von 27 J., der schon 3mal an langwierigem Tripper gelitten u. jedesmal Mercur genommen hatte, war, vorzüglich auf der Brust, mit einem juckenden Ausschlage behaftet. Die Flecken wurden stets grösser, gelber u. kupferfarbiger, u. die Achseldrüsen schwollen bedeutend an, so dass die linke in Suppuration überging. Acht Flaschen Z. D. beseitigten zwar diesen Zustand, aber statt dessen trat ein Ptyalismus ein, welcher 11 Tage bestand. — Ein 48iger von phthis. Habitus bekam, nachdem er schon einen Tripper gehabt, einen Schanker zwischen Eichel u. Vorhaut, unweit des Bändchens, so gross wie eine Bohne, mit tiefem, zerrissenem Grunde u. harten, aufgeworfenen Rändern. Nachdem Pat. 24 Flaschen Z. D. getrunken hatte, war von seinem Uebel nichts mehr zu sehen, als ein rother Streif längs der Grube zwischen der Eichel u. dem Praeputium. Nach 10 Tagen hatte sich dieser Streif in ein offenes Geschwür verwandelt. Dieses verschwand nach 10täg. Gebrauche des Sublimats, recidivirte aber wiederum u. zog verschiedene Leiden nach sich, welche zum Theil ungeheilt blieben. — 19) Ein Schanker am Frenulo war seit 14 Tagen mit Merc. solub. behandelt worden. Das Mittel, tägl. 2 Gr., hatte Durchfall erregt, das Geschwür war immer grösser geworden u. hatte das Bändchen durchfressen. 24 Flaschen Z. D. vermochten das Uebel nicht zu heilen, wohl aber bewirkte diess eine 5wöchentliche Sublimat-Behandlung, obgleich Pat. sich nicht gut hielt. — 20) Die Vorhaut eines 17jähr. Jünglings war ausserordentlich geschwollen u. bildete nur ein Geschwür. Dasselbe war vor 13 Monaten in kleiner Gestalt aufgetreten u. unbeachtet geblieben. So hatte sich die Phimose herangebildet u. eine sehr stinkende Absonderung etablirt, die ein Homöopath für Tripper erklärt u. 8 Monate hindurch ohne allen Nutzen behandelt hatte. — Unser Vf. gab diesem Kranken das Z D. Mit der 9. Flasche musste die Quantität Senna verdoppelt werden; mit der 24. Flasche war das Uebel zum Theil geheilt: am äussern Rande der Vorhaut waren grössere oder kleinere Striche vernarbt; die geschwürigen Stellen setzten sich auf der innern Fläche der correspondirenden andern Platte fort u. bildeten bis unter der Haut der Ruthe hin gleichsam Eitersäcke. Diese Hohlgeschwüre waren noch ganz speckig u. eiterten stark. Unter dem Gebrauche des Decocti caricis mit Spiessglanz, Senna u. dgl., u. des Sublimats erfolgte endlich die Heilung. — 21) Ein 21jähr. Subject von scrophulösem Ansehn hatte vor ½ J. an Tripper u. einem Geschwür gelitten u. letzteres durch ein Waschwasser weggeschafft. Nach 3 Monaten bildete sich am Scrotum u. bald auch an der Vorhaut eine nässende Flechte; die Leistendrüsen schwollen an u. vor 3 Wochen kamen auf der Brust u. am Unterleibe Flecken, auf dem Rücken Blüthchen zum Vorschein. Weil Pat. schon Mercurialien ohne Nutzen genommen hatte, wurde ihm jetzt Z. D. verordnet; aber der Krankheitszustand verschlimmerte sich fortwährend, woran freilich die regelwidrige Lebensweise des Pat. grossen Theil haben mochte. Das

weitere Schicksal desselben ist unbekannt. — 22) Gegen eine durch Syphilis zerstörte Gesundheit, wo ohne Zweifel mehrere Dyskrasien, namentlich mercurielle u. syphilitische, zusammengriffen u. nach durchgemachter Schmierkur die Knochen bedeutend aufgetrieben u. schmerzhaft waren, wirkte Z. D., die andre Hälfte ohne Calomel, wohlthätig. Da aber nach Verbrauch der 16. Flasche das Decoct wieder nach der Originalvorschrift bereitet gegeben wurde, verschlimmerte sich der Zustand sichtbarlich, bis er mit Säuren u. anderen Mitteln behandelt wurde. — 23) Gegen ein hartnäckiges Secundärleiden mit Mercurialdyskrasie wirkte Z. D. kräftig u. schnell; aber die Heilung war nicht radical. Pat. hatte, ausser Tripper, keine galante Krankh. gehabt. Im J. 1832 bekam er ein Vorhautgeschwür, welches ein Chirurg mit äusseren Mitteln behandelte, aber mehrmals zurückkehrte u. sich mit einer Leistendrüsen-Geschwulst verband. Nachdem das Uebel durch äussere u. innere Behandlung beseitigt war, zeigte sich ein Rachengeschwür, welches innerlich und äusserlich mit Mercur behandelt wurde. Vf. erkannte das Uebel im Septbr. für syphilit., u. er ward wider seinen Rath mit rothem Präcipitat behandelt. Im Juli 1834 hatte das Leiden mehr um sich gegriffen, die Nase war angegriffen, in u. um den After befanden sich zum Theil eiternde Pusteln u. an den Schienbeinen bemerkte man kupferfarbene Flecken, von denen 2 in Schwärung überzugehen drohten. Jetzt ward Z. D. verordnet. Den 15. Tag war von dem ganzen Uebel nichts mehr zurück, als rothe Flecken an den Beinen. Diese Flecken kamen immer mehr zum Vorscheine, an der Unterlippe zeigte sich ein rothes Geschwür, an dem Zahnfleische sah man kleine Risse u. Schrunden, u. weisslichte Geschwüre an den inneren Wangen. Als Pat. abreiste, war sein Leiden nach 10monatl. Behandlung mit Sublimat u. anderen Mitteln noch nicht besiegt. — Ein Scrophulosus von 20 Jahr., der an Tripper, später an Vorhaut-Geschwüren gelitten u. beide Male Mercur genommen u. dann, wegen einer gerötheten Verhärtung an der Vorhaut, eingerieben hatte, litt jetzt an syphilit. u. mercurieller Dyskrasie. Ein Homöopath behandelte ihn nach seiner Weise mit Thuja u. Salpetersäure lange vergeblich u. endlich mit ungeheuren Gaben Sublimats, ohne etwas auszurichten. Z. D., welches Vf. jetzt verordnete, entfernte die Uebel bis auf eine harte Stelle an der Vorhaut, welche mit Jodsalbe behandelt wurde. Nach einigen Wochen schwollen beide Maxillardrüsen hühnereigross an u. bald entstanden ähnliche Mundaffectionen, wie in dem 17. u. 23. Falle, obschon nicht so heftig. Jod, Kohle u. Gold, wie auch Kreosot, äusserlich angewendet, heilten den Krankheitszustand. — 25) Condylome u. Geschwüre des Afters liess Z. D. ungeheilt; allein es beseitigte einen exulcerirten Bubo vollkommen u. nun wurden Condylome u. Geschwüre durch das lösliche Quecksilber schnell u. gründlich entfernt. — 27) Ein kräftiger Mann von 30 J. hatte seit 4 Wochen ein gewaltiges Eichelgeschwür, welches vergeblich mit Sublimatlösung gewaschen u. mit Präcipitat behandelt worden war. 20 Flaschen Z. D. beseitigten das Uebel gänzlich, jedoch hatte es die nachtheilige Nebenwirkung, dass es eine heftige Mercurialreaction erregte.

Aus diesen 28 Fällen, wie auch aus 25 früheren, von ihm in den Heidelb. klin. Annal. erzählten, u. aus den Mittheilungen einiger Leipziger Aerzte über diesen Gegenstand resultirt Vf. ungefähr Folgendes. Das Decoct heilt nicht unbedingt; bei Mercurialdyskrasie am besten, wenn das Calomel weggelassen wird. Es heilt in kürzerer Zeit, als irgend ein andres Mittel, ohne dass sich bei diesem, mit den pharmaceutischen Kunstregeln nicht harmonirenden Mittel genau angeben lässt, worauf seine Wirksamkeit hauptsächlich beruhe. Dass das Z. D. bisweilen M cur enthalte, zeigt schon der Ptyalismus, zei auch die Mercurialgeschwüre, welche dann zum Vorscheine kamen. Allein wie viel Mer es enthalte, sei stets ungewiss, u. in vielen Fäl ward mit Decoct. sarsaparill. oder caricis u. Se nebst Calomelpillen ebenso viel Gutes bewi wie mit dem Z. D. Wer letzteres wegen sei ekelhaft. Geschmacks u. Geruchs nicht nehm will oder kann, soll es vermittels eines thöner Pfeifenrohres einziehen, während er die N schliesst. Treibt es nicht auf Schweiss, H u. Stuhlgang, so wirkt es unsicher, ja bei M gel an Stuhlgange darf es nicht fortgebrau oder jener muss durch andere Mittel beför werden, z. B. durch Vermehrung des Sennasatzes. Blutungen irgend einer Art hat das M tel nicht erregt. Es erfordert die Befolgung e strengen Regims u. einer strengen Diät. [*Ri Magaz. Bd.* 47. *Hft.* 2 *u.* 3.] (*Voigt*

47. *Ueber die Behandlung der syph Krankheiten*; von Lesauvage, Prof. zu C Vf. will mittels einer 7jähr. Praxis als O wundarzt im Civil- u. Militairspitale zu C sich u. seine Schüler von der Wahrheit folg der Sätze überzeugt haben: 1) zur Erklär der charakterist. Erscheinungen der syph Krankheiten ist die Dazwischenkunft eines cifischen Giftes nicht nothwendig. 2) D Krankheiten sind die Folge der Eigenschaft entzündeten Schleimhäute, dass sie ihre Ent dung denen, die mit ihnen in Berührung ste mittheilen. 3) Alle Schleimhäute besitzen d Eigenschaft; allein sie ist in den Geschlech ganen vermöge einer besondern Sensibilität steigert, die durch ihre sympath. Beziehu zu anderen Organen von veränderlicher Er barkeit u. durch den Zustand von Orgasmus, rin sie sich im Momente der Berührung befin leicht u. manchmal sehr stark modificirt w 4) Die Vaginitis u. die chron. Uteritis, di den Freudenmädchen gewissermassen cons tionell sind u. fortwährend durch einen pe nenten Zustand von Ausschweifung verscl mert werden, sind in der Regel die Ursach Zufälle, die bei dem Manne zum Vorscheine kommen. Bei den übrigen Frauen kann diese position der Scheiden- u. Gebärmuttermem von einer mehr oder weniger frischen Con nication herrühren, obschon dieser Umstan Ermittelung einer mittheilungsfähigen Re in ihnen nicht nothwendig ist. 5) Die p tiven syphilit. Zufälle, Urethritis, Ulcerati Vegetationen u. Bubonen werden leicht u. sc durch die blossen, methodisch angewen antiphlogist. Mittel geheilt; u. die Recidive stets ausserordentlich selten sind, rühren wöhnlich davon her, dass man zu frühzeit starke körperliche Bewegungen gemacht u gimfehler begangen hat. 6) Die wesentl consecutiven Krankheiten kommen stets in

ter oder mehrerer Quecksilberbehandlungen
t, u. es kann der Gebrauch des Quecksilbers
ne vorausgegangene Syphilis die nämlichen Af-
tionen hervorbringen. 7) Die consecutiven Zu-
e sind stets an präexistirende oder durch die
andlung entwickelte innere Reizungen gebun-
; u. diese Reizungen haben einen mächtigen
fluss auf ihre Entwickelung, ihren Verlauf
ie Schwierigkeit der Heilung; doch können
durch die antiphlogist. Behandlung völlig be-
gt werden. 8) Das Quecksilber übt keine
ifische Wirkung auf die syphilit. Zufälle aus,
e können alle verschwinden, ohne dass man
diesem Mittel seine Zuflucht nimmt. 9) Bei
n gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft
mag die mercurielle Behandlung keine genü-
de Garantie gegen die Recidive u. die conse-
ren Krankheiten zu geben, u. kein Praktiker
n voraussehen, unter welchen Umständen,
r welcher Form u. in welchen Verhältnissen
Gebrauch des Quecksilbers die consecutiven
lle hervorbringen oder nicht hervorbringen
, ebenso wenig, als er die inneren Reizun-
vorher zu bestimmen vermag, die das Queck-
r so häufig erzeugt oder verschlimmert. Der
auch des Quecksilbers setzt also die Kranken
schlimmen u. manchmal unheilbaren Zu-
n aus; es muss folglich ganz verbannt wer-
. [*Archiv. gén. de Paris. Novbr.* 1837.]

(Schmidt.)

48. *Apologie des Ossbeck'schen Heil-
ahrens in langwierigen Krankheiten;* von *Dr.*
l. Metz zu Darmstadt. Da Vf. mit dieser
ode, welche in Schweden eines so allge-
en Beifalls, vorzüglich bei der Behandlung
Radesyge, sich erfreut, vielfache Versu-
anstellte u. sie immer mit dem ausgezeich-
ten Erfolge gekrönt sah, so fühlt er sich ver-
htet, die Aufmerksamkeit der Aerzte in ganz
üglichem Grade darauf zu lenken. Die Vor-
ift dieses Verfahrens (wie sie vor mehreren
ren in einer Berliner med. Zeitschr. gegeben
) ist folgende.

„*Ossbeck'sche Kurmethode bei ausgearteter vener.
ikk., so wie bei bösartigen Geschwüren, Scropheln,
t (Masern, Keuchhusten) u. vermuthlich auch zu
nge der Steinkrankheit u. anderer chron. Krank-
n.*" — „*Diät.* Patient geniesse: 10 Loth Ochsen-,
-, Lamm-, Hühner-, Truthühner- u. dgl Fleisch,
h nicht gespickt u. ohne Fett u. Sauce. Diese
en Braten u 2 französische Brode oder ebenso viel
a 6 Unzen) Waizenbrod, mit Wasser gebacken,
n täglich in 2 — 3 Gängen genossen. *Anmerk.* 1.
r vorbereitenden Kur bedarf es nicht. *Anmerk.* 2.
derartigen Kranken ist jene Portion für die ersten
ochen der Kur gewöhnlich zur Stillung des Appetits
ichend. Wenn aber nach dieser Zeit die Esslust
ckkehren oder wenn die Kräfte des Pat. geschwächt
werden scheinen sollten, so kann die Fleischportion
2, u. nach 5 Wochen bis 14 Loth täglich vermehrt
den. *Anmerk.* 3. Der Pat. darf in einer Zeit von
ochen keine anderen Nahrungsmittel geniessen. *An-*
. 4. Vermöge dieser beschränkten Diät geschieht
h, dass der Pat. innerhalb 8—14 Tagen u. darüber
e Oeffnung hat. Diess beeinträchtigt die Kur jedoch
nicht im geringsten. Sollte die Obstruction lästig wer-
den, so hebt sie sicher ein Lavement. — Die *Heilmittel*
sind folgende: 1) Pillen vom Extract u. Pulver des
Chaerophyllum sylvestre. Das Extract wird so berei-
tet: Der ganze Stengel der Pflanze wird mit den Blät-
tern u. Blumen an der Wurzel abgeschnitten, wenn
die Pflanze zu blühen beginnt; sie wird zerhackt u.
der Saft ausgepresst, der Rückstand mit hinreichendem
Wasser ausgekocht u. nochmals ausgepresst. Man klärt
nun das Decoct in einem Holzgefässe, in welchem es
24 Stunden steht, um sich abzusetzen. Hierauf wird
das klare Decoct, gemischt mit dem zuerst ausgepress-
ten Safte, bei gleichmässigem u. gelindem Feuer zur
vollen Consistenz eines dicken Extractes, ohne alle Zu-
mischung anderer Theile der Pflanze, eingekocht. Zur
Bereitung des Pulvers werden die in der freien Luft
getrockneten, aber der unmittelbaren Einwirkung der
Sonne zu entziehenden Blätter genommen. Die Pil-
len sind: ℞ Extr. chaeroph. sylv. ʒj, Pulv. fol. chae-
roph. q. s. ut f. pil. pond. gr. jj. S. Morgens u. Abends
3 Stück nebst Chinawurzel-Decoct zu nehmen. 2) Das
Decoct wird so gegeben: ℞ Rad. chinae inc. ʒjj, coq.
in Aq. commun. ℔ iv ad reman. ℥jjß. Cola. S. China-
wurzel-Decoct, welches an der Stelle andern Ge-
tränkes nach u. nach den Tag über getrunken wird.
Die Pillen aus Sublimat, wie sie die 4. Ausgabe der
schwedischen Pharmakopöe vorschreibt, u. wovon jeden
Morgen in den 3 ersten Wochen der Kur 1, zugleich
mit 3 der Chaeroph.-Pillen genommen werden, sind zur
Heilung nicht wesentlich nothwendig. Zum äussern
Gebrauche schreibt Ossbeck folgende Mittel vor:
a) ℞ Hydrarg. dulc. ʒj, Aq. calc. ℥j. S. Mercurial-
wasser; b) ℞ Decoct. rad. chin. ℥j, Tinct. myrrh. ʒjj.
S. Myrrhen-Mischung; c) ℞ Decoct. rad. chinae ℥j,
Extr. saturn. ʒj. S. Bleimischung — Von demselben
Tage an, wo die Diätkur anfängt, werden Morgens u.
Abends 3 Chaerophyll-Pillen genommen u. auch das
Trinken des Decocts begonnen, womit 6 Wochen (nach
der spätern Verlängerung von 3 Wochen) fortgefahren
wird. Wenn zuweilen während der Kur Diarrhöe ent-
steht, so rührt diese wahrscheinlich daher, dass der
Pat. das Chinawurzel-Decoct zu kalt trinkt oder dass
er die Magengegend nicht warm hält; daher schwindet
die Diarrhöe auch gewöhnlich schnell, wenn man auf
diese Punkte achtet, besonders wenn zugleich ein we-
nig Opium mit Gummi arab. u. Zucker gegeben wird.
Mässige Arbeit u. Bewegung im Zimmer oder in der
freien Luft, bei milder Witterung, wie es die Kräfte
des Pat. zulassen, bekommen während der Kur gut;
aber alle Arten Erkältung u. starke Bewegungen müs-
sen vermieden werden. Personen mit schwachen Au-
gen ist auch anhaltendes Lesen u. Schreiben zu wider-
rathen. Die angegebene tägliche Portion jenes Ge-
tränkes kann nach Bedürfniss vermehrt oder auch mit
frischem Wasser verdünnt werden. In Ansehung der
äussern Behandlung hat Ossbeck am öftersten Alles
der Natur überlassen; nur tiefere Geschwüre, beson-
ders da, wo man grosse Narben vermeiden will, wer-
den anfangs mit Mercurialwasser, u. dann, wenn das
Geschwür mehr gereinigt u. gefüllt worden, mit jener
Myrrhenmixtur u. zum Schlusse mit der Bleimixtur ver-
bunden. Gegen Geschwüre u. Verstopfung in der Nase
werden Wieken von Leinwand, oft mit Myrrhenmixtur
befeuchtet, angewandt. Gegen Exostosen, Nodi u.
Tophi ist kein äusseres Mittel in Gebrauch gezogen
worden; denn entweder sind sie unter der Kur, oder
kurz darauf verschwunden, oder durch Suppuration
geheilt. Alte Exostosen, welche schon zur Knochen-
substanz verwandelt worden sind, bleiben zurück. Alle
cariöse Stellen, besonders am Cranium, welche ge-
wöhnlich eine längere Heilungszeit als die gegebene
fordern, sind zur schnellern Beförderung der Exfolia-
tion mit dem von Ossbeck angegebenen Perforativ-
Trepan perforirt worden. Complicationen müssen vor-
erst geheilt werden. Nach Verlauf jener 6 Wochen

Digitized by Google

bleibt der Pat. 3 Wochen hindurch frei vom Gebrauche der genannten Mittel u. Diät u. erhält grössere Portionen leicht verdaulicher Nahrungsmittel, zum Getränke Wasser, Milch u. schwaches Bier, aber keine Spirituosa. Darauf gebraucht er die Kur auf dieselbe Weise, wie in den ersten 3 Wochen, u. zwar wiederum 2, 3 bis 4 Wochen hindurch. Nach geschlossener Kur muss der Pat. allmälig den Magen stärken u. ihn an mehr u. passende Nahrung gewöhnen. In hartnäkkigen Fällen wird noch die Räucherungskur zu Hülfe genommen. In Norwegen gebraucht man gegen Syphil. invet. ein Decoct. sassapar. zu 2 Unzen auf 24 Unzen Wasser täglich getrunken, wendet Quecksilberoxydul (1—2 Gr. pr. dosi) u. Stibiosa, besonders Goldschwefel, so wie auch Sublimatpillen an."

Vielleicht dürfte es, zumal in den südlicheren Ländern, nur selten nothwendig werden, die erwähnten Mittel insgesammt in Gebrauch zu ziehen; wenigstens kann Vf. die Versicherung geben, dass ihm die Chaerophyll-Pillen u. das Chinawurzel-Decoct immer genügt haben; selten wird man den äusserlichen Gebrauch des Sublimatwassers zu Hülfe nehmen müssen. In mehr als 30 chronischen Krankheitsfällen mit oder ohne syphilitische Complication erzielte er durch jene Pillen u. Trank eine gründliche Heilung. Drei der interessantesten Fälle theilt er kürzlich mit. Der 1. betrifft eine nach heftiger Erkältung entstandene Entzündung u. Verschwärung der Halsdrüsen bei einem jungen, kräftigen Manne, wogegen bereits 5 Jahre hindurch verschiedene Mittel fruchtlos angewendet worden waren; der 2. einen von früher Jugend an bestandenen Ausschlag an den Beinen, ebenfalls bei einem jungen Manne; u. der 3. eine Dame, deren Leiden (Schmerzen in der Stirnhöhle u. Nasenknochen) fälschlicher Weise für syphilitisch gehalten u. dergestalt mit Mercurialien behandelt worden waren, dass Caries der Nasenknochen, hektisches Fieber u. andere Zufälle der ausgebildeten Mercurialkrankheit die Folge davon waren. Nach einem vorläufigen Gebrauche von Schwefel wurde durch die Ossbeck'sche Kur, welche in diesem Falle 2mal (u. zwar das 2. Mal 14 Wochen lang) in Anwendung gesetzt wurde, gleich den anderen Fällen ohne äusserliche oder anderweitige Mittel gründliche Heilung herbeigeführt. [*Med. Annalen. B. II. H.* 4.] (*Schreber.*)

49. *Bemerkung über die örtl. Behandlung der vener. Geschwüre zwischen den Zehen;* von *Dr.* de Noter. Die vener. Geschwüre zwischen den Zehen gehören zu den beschwerlichsten Symptomen der constitutionellen Syphilis u. verlangen deshalb vor anderen eine örtl. Behandlung. Gewöhnlich empfiehlt man Ruhe, Reinlichkeit, narkotische oder mit Quecksilbermitteln versetzte Umschläge u. s. w., aber als das beste Mittel hat sich im Civilhospitale zu Gent das Betupfen der Geschwüre mit Höllenstein bewährt, welches schon nach 8—10 Tagen die Vernarbung derselben herbeiführt. [*Annal. de méd. belge. Decbr.* 1836.] (*H. Haeser.*)

50. *Ueber den Scherlievo*; von *Dr.* de Moulon in Triest (Presse méd. Nr. 35. 18
Ueber diese als ein besonderes Schriftchen
schienene Abhandlung ist bereits in unseren J
büchern (Bd. VI S. 359) referirt worden.
(*Schmid*

51. *Rheumatismus in Folge von Tripp*
Ein 30jähr. Mann hatte seit 9 J. 3mal an Ge
rheumatismus gelitten, welcher jedesmal nach
Tripper entstanden war. Das erste Mal stellte
der Rheumatismus ein, als Pat. wegen Tripper
Bubonen Quecksilber gebrauchte; er giebt als
genheitsursache Erkältung während dieser Period
Die beiden nächsten Anfälle, der eine 9 Monate,
andre 5 Jahre nach dem ersten, erschienen gleic
zu der Zeit, wo der Tripper, welcher jedesmal m
deutendem Ausflusse aufgetreten war, zu cessire
gann, wobei noch zu bemerken ist, dass dieselbe
Ophthalmie verbunden waren. Als der Kranke
vierten Male wegen rheumat. Affectionen in der
Hüfte u. im Knie derselben Seite in die Behan
des *Dr.* Thomson kam, hatte er seit etwa einem
nate an Tripper mit profusem Ausflusse gelitten,
Ophthalmie war einige Zeit vor dem Rheumatismus
schienen, konnte aber weder einer Erkältung, noch
einer Ursache zugeschrieben werden. Ebenso
hatte Pat. diessmal, wie es bei den früheren An
immer geschehen war, Quecksilber gebraucht.
Krankh. zeigte sich auch jetzt sehr hartnäckig, so
sich erst nach etwa 4wöchentl. Behandlung Bess
zu zeigen begann. Th. erklärt, man dürfe die
vorhanden gewesene Ophthalmie nicht etwa mit g
rhoischer Augenentzündung verwechseln. [*Lancet.* f
1836—1837. *Nr.* 2.] (Flach

52. *Periostitis, entstanden u. unterh durch Missbrauch von Quecksilber;* von Watts.
Ein Mädchen hatte seit ihrem 16. J. gegen
lit. Affectionen Quecksilber ohne ärztl. Rath u.
die gehörige Lebensordnung dabei zu beobachten,
braucht, als sie sich 3 Jahre später in Folge von D
nässung heftig erkältete. Am andern Morgen bem
sie heftigen, tiefsitzenden Schmerz nebst Anschw
in der rechten Tibia, was sie am Gehen hinde
ihr des Nachts den Schlaf raubte. In Nottingham
sie in den verschiedenen Krankenanstalten dieser
zu acht verschiedenen Malen Salivationskuren unter
fen, wobei sich die örtl. Symptome sowohl, al
Allgemeinbefinden fortwährend verschlechterten.
welcher die Kranke endlich zur Behandlung übe
fand sie im hohen Grade abgemagert, den rechten
terschenkel geschwollen, gespannt u. entzündet,
war fortdauernder heftiger Schmerz darin vorha
Ein das Periosteum der Tibia in einer Länge v
spaltender Einschnitt hob sofort die Schmerzen, s
die Kranke seit 5 Jahren zum ersten Male einiger N
ruhe genoss. Bei einer stärkenden Diät heilte die W
binnen 4 Wochen vollständig u. die Kranke erfreut
gegenwärtig einer guten Gesundheit. [*Ibid.*] (Fl

53. *Eczema in Folge von Sublimatei bungen (Dartre squammeuse humide, H squammosus madidans* Alib.); mitgeth. *Dr.* Stacquez zu Venloo.
Ein 40jähr. Mann von sanguin. Temperam. u
tiger Gesundheit hatte mehrere Male an einer
krankheit gelitten, welche man für eine Krätze e
hatte. Im Novbr. 1836 wurde er nach dem Gebr
einer Sublimatsalbe von einem Eczema acutum
den Vorderarmen u. den Beinen befallen. Jene
enthielt eine Drachme Sublimat auf 3 Drachmen
der Kranke hatte von ihr täglich 2mal ½ Drachme
gerieben. Nach ihrem 10täg. Gebrauche stellte

Digitized by Google

…trigliches Jucken ein, welchem bald der Aus…
…hlauer, mit durchsichtiger Lymphe gefüllter,
…folgte. Dieses Exanthem hielt 2 Monate lang
…ubte dem Kranken fast alle Ruhe. Der Aus…
…ur auf den Vorderarmen allmälig geringer gewor…
…er die Haut auf den Beinen war roth u. auf…
…den, u. sonderte fortwährend eine übelriechende
…keit in solcher Menge ab, dass sie mehrere
…n durchdrang, u. dass man, um sie aufzufangen,
…äs unter das Bett stellen musste. Dabei ist zu
…n, dass der Kranke in 24 Stunden kaum 1 Unze
…n, der übrigens von einer ganz gesunden Be…
…eit war. So kam der Kranke in die Behand…
…Vf. Nach genauer Erkundigung über die bis
…gewandten Mittel, welche sämmtlich erfolglos
…waren, entschloss er sich nun zur Anwendung
…reticis, welche indess zwar häufigern Drang
…ihren verursachten, aber die Secretion der
…r vermehrten. Im Beginne des letzten Win…
…te diese merkwürdige Secretion plötzlich auf;
…rten Anschwellung des Unterleibes u. Respi…
…schwerden ein, die indess mit dem Eintritte
…ssen an den Beinen wieder nachliessen. Im
…837 sistirte diese Secretion noch einmal u. es
…ieder die früheren wassersüchtigen Symptome
— Der Kranke befindet sich noch gegenwär…
die Secretion der Füsse wieder eingetreten ist,
…dlung. [*Annal. de méd. belge. Oct.* 1837.]

(*H. Häser.*)

. *Idiosynkrasie gegen Quecksilber*; beob. . Ascherson, prakt. Arzte u. Privat…
…n in Berlin.

…junger Mann, der dem Vf. schon vor Jahren,
…rum Arzte wählte, die Bemerkung mitgetheilt
…ass seine Haut ausserordentlich empfindlich sei
…tlich keine Quecksilbersalbe vertrage, deshalb
…dem Vf. mit diesem Mittel verschont worden
…wohl sich mehrfache Veranlassung zu einer sol…
…handlung geboten hatte, erhielt ein Mal, als
…Laxans bedurfte, zu diesem Behufe ein Pulver
…pe mit gr. IV Calomel. Die bezweckten Darm…
…gen waren noch nicht eingetreten, so erschien
…chamgegend ein Erythem, das sich binnen 24
…über den ganzen Körper verbreitete. Die Haut
…etwas an u. röthete sich wie beim Scharlach,
…n u. Halse jedoch noch intensiver, so dass diese
…rothe Färbung annahmen. Dabei empfand je…
…t weder Schmerz, noch vermehrte Wärme,
…le er Fieber. Nach 2 Tagen war der seltsame
…t verschwunden. Derselbe Mensch brachte
…ch nachher von einer kleinen Reise ein unbe…
…n, halb eingebildetes Jucken der Haut mit, das
…ihm machte, er habe unterwegs ein bekanntes
…fgelesen. Ohne den Vf. erst zu Rathe zu zie…
…hete er ein von diesem einem seiner Bekann…
…ebenfalls keine Quecksilbersalbe vertrug, zur
…ng des Pediculus pubis empfohlenes Mittel an,
…sich nämlich einen mit Quecksilber gefüllten
…l in die Unterbeinkleider einnähen. Kaum
…diesen aber 24 Stund. getragen, als in der
…der Genitalien ein Ausschlag zum Vorscheine
…einer Varietät der Urticaria ähnlich aus hell…
…flachen, kleinen confluirenden Beulchen (Quad…
…rand, heftig juckte u. sich längs der Innenseite
…schenkel bis zu den Unterschenkeln erstreckte,
…brust u. dem Unterleibe aber nur stellenweise
…te. Nach 2 Tagen war abermals Alles ver…
…en. Der Federkiel war noch ganz voll von
…ber u. nur wenige Kügelchen desselben klebten
…Baumwachse, das zum Verschliessen des Kieles
…worden war. [*Casper's Wochenschr.* 1837.

(*Brachmann.*)

. *Eine während des Lebens nicht erkannte Krankheit*; von *Dr.* Leonhard zu Mühlheim.

Eine 59jähr. Wittwe, Mutter mehrerer Kinder, litt, des frühern blühenden Aussehns ungeachtet, an mancherlei Beschwerden, theils von einigen schweren Geburten, theils von häuslichen Umständen. Bisweilen beging sie auch Diätfehler, u. ass nicht selten heissen Kuchen, so dass Magenkrampf, der aber selten länger als einen Tag anhielt, die Folge davon war. Im Herbste 1829 bereitete sie sich ihre Lieblingsspeise, geriebenen Kartoffelkuchen, u. um ihn einem Besuche nicht Preis geben zu müssen, verschlang sie ihn heiss u. mit grosser Hast. Bald darauf klagte sie über Magenkrampf, der ihrem Universalmittel, dem Chamillenthee, nicht weichen wollte, weshalb sie sich an Aerzte wendete. Es wurden in einem Jahre wohl 5 Aerzte befragt, ohne dass es mit der Kranken auch nur etwas besser ging. Sie wollte daher nichts mehr gegen ihre qualvollen Leiden gebrauchen u. ihr Ende abwarten. Auf Bitten der Verwandten liess sie jedoch im Mai 1830 den Vf. zu sich kommen. Dieser fand eine sehr abgemagerte, auf einem Lehnstuhle gebückt sitzende Frau. Durch die ununterbrochenen, qualvollsten Schmerzen, die der Kranken des Nachts nicht einmal einige Ruhe liessen, war das Gesicht fast bis zum Entsetzen entstellt. Pat. zeigte mit der linken Hand auf die rechte Seite u. sprach zitternd u. kaum vernehmbar, dass es ihr hier den Tod anthue. Die Reg. epigastrica war sehr aufgetrieben. Im rechten Hypochondrium klagte Pat. über die heftigsten schneidenden u. stechenden Schmerzen, die auf Minuten wohl nachliessen, aber auf die geringste Bewegung u. beim leisesten Drucke so wiederkehrten, dass sie laut aufschreien müsse u. erst nach einer halben Stunde etwas Erleichterung verspüre. Verhärtungen konnte man durch leises Berühren dieser Gegend nicht entdecken. Wenn Pat. dünne oder consistente Speisen genoss, so erbrach sie sich. Breiige Speisen, besonders Kartoffelsuppe, bekamen am besten. Bei Hunger waren die Schmerzen sehr heftig. Mehr konnte Pat. selbst nicht mittheilen. Der Puls war klein, beschleunigt, die Zunge hochroth, der Harn natürlich, der Stuhl träge, der Körper überhaupt ein mit Haut überzogenes Gerippe. Der Vf. dachte an Scirrhus pylori, verordnete deshalb Aq. laurocerasi mit Extr. bellad. u. liess die passend scheinenden Speisen nehmen. Alles war aber so fruchtlos wie jede frühere Behandlung. Die qualvollsten Schmerzen währten noch immer fort, die Kräfte schwanden noch mehr u. Ende Juli starb endlich Pat., nachdem sie einige Stunden vorher fast ohne Schmerzen gewesen war. — Nur mit Mühe erlangte es L., 24 St. nach dem Tode die Unterleibshöhle u. namentl. den Magen öffnen zu dürfen. Letzterer enthielt ungefähr 2 Unzen einer höchst übelriechenden grünlichten Materie. Die Schleimhaut zeigte im Saccus coecus dendritische Injectionen; mehr nach dem Pylorus zu war die Farbe derselben dunkler u. die Schleimhaut dikker, so dass diese in der Gegend des Pylorus fast 2‴ dick, sehr hart, fast verknorpelt u. mit jauchigem schwarzem Ueberzuge bedeckt war, der Pylorus selbst war so enge, dass in denselben kaum die Spitze eines Zeigefingers drang. Der obere Rand desselben war steinhart u. weder mit Scheere, noch mit Messer zu durchschneiden. Seine Richtung war etwas schief, von oben u. rechts, von der kleinen Curvatur ab, nach unten u. links, der grossen Curvatur zu. Nach rechts, wo die Valvula pylori zu sein pflegt, war er fast 4‴ dick, fühlte sich als rundlicher Körper an u. ging nach oben in membranartiges Gewebe über, das mit der verknorpelten Schleimhaut verbunden war. Dieses Gewebe wurde ohne grosse Mühe mit dem Finger zerdrückt u. nun theilte ein cylinderartiger, knochenharter Körper den Magenmund in zwei Oeffnungen. Anfangs hielt der Vf. diesen Körper für ein Spiculum osseum, u. suchte ihn

daher vorsichtig an beiden Enden frei zu machen, sah aber bald, dass es eine 1½" lange *Nähnadel* war, die, Spitze u. Oehr ausgenommen, mit kalkartigem Concremente so überzogen war, dass das Ganze spindelförmig u. am dicksten Theile 2½"' dick war. — Weitere Untersuchung wurde durchaus nicht zugegeben, doch ist durch diesen Befund der Schleier zureichend gelüftet. Wahrscheinlich war die Nadel durch Zufall in den oben erwähnten Kuchen gerathen u. beim hastigen Verschlingen desselben in den Magen gekommen. Vor der Valvula pylori stach sie sich, in die Quere gelagert, in die Magenhäute ein u. konnte weder durch die Bewegungen des Magens, noch durch Mittel weiter fortgeschafft werden. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 11.] (*Kneschke.*)

56. *Lebende Würmer im Scheitelbeine einer lebenden Frau*; beob. von *Dr.* Billeter in Meilen.

Bei einer 73 J. alten, in Armuth lebenden Frau, welche früher an Gicht, arthrit. Cardialgie u. beginnender Wassersucht gelitten, bildete sich am vordern u. äussern Theile des linken Scheitelbeines eine Geschwulst, welche allmälig zunahm, fluctuirte, u. mit einer schmerzhaften bohrenden Empfindung verbunden war, von welcher die Kranke behauptete, dass sie von Würmern herrühre, die in der Geschwulst steckten. Der Vf. achtete auf diese Angabe nicht u. hielt den Schmerz für den gewöhnl. klopfenden bei der Abscessbildung. Da sich die Frau der Oeffnung der Geschwulst aufs Hartnäckigste widersetzte, so wurde das Uebel der Natur überlassen, worauf sich erstere nach mehreren Tagen unter Fortdauer des frühern Schmerzes öffnete. Davon sogleich benachrichtigt fand der Vf. die Geschwulst zusammengefallen u. mit einer beträchtlichen Oeffnung versehen, aus welcher übelriechende Jauche floss; die Sonde entdeckte Caries des Scheitelbeins, der bohrende Schmerz im Knochen dauerte fort. Bei genauer Untersuchung des letztern drang die Sonde in einen Knochenkanal, aus welchem stossweisse Eiter hervordrang, u. beim folgenden Besuche, am 2. Tage nach Oeffnung der Geschwulst, wies die Kranke dem Vf. einige in Papier gewickelte, noch lebhaft sich bewegende Würmer vor, welche seit seinem letzten Besuche aus der Oeffnung am Scheitelbeine herausgekrochen waren. Bei näherer Besichtigung sah er selbst einen Wurm aus dem Knochenkanale hervorkriechen; als er ihn aber mit der Pincette fassen u. herausziehen wollte, zog sich derselbe schnell zurück u. kam erst am folgenden Tage von selbst zum Vorschein; ihm folgten auf gleiche Weise innerhalb 14 Tagen 19 solcher Würmer. Sie waren von konischer Form, an der Spitze gespalten u. daselbst von schwarzer, am übrigen Körper von weisser Farbe, an der Basis etwas eingedrückt u. gezackt, wie die Krone eines Trepans. Ihre Länge betrug 6"' u. sie zeigten ebenso viele Ringe. Ihre Bewegung bestand in Zusammenziehung u. Verlängerung des Körpers von der Basis gegen die Spitze desselben. Durch Einlegen von in Myrrhentinctur getauchter Charpie u., da die Kräfte der Frau stark gesunken waren, bei dem innerl. Gebrauche stärkender Mittel erhielt das Geschwür allmälig ein besseres Aussehen; es lösten sich einige Knochenstücke ab, u. die Frau genas ihres vorgerückten Alters ungeachtet. — Der Vf. hält dafür, dass sich die Würmer vor Oeffnung des Abscesses erzeugten u. glaubt den Beweis hierfür darin zu finden, dass die Kranke beständig an derselben Stelle des Scheitelbeins den bohrenden Schmerz empfand, die Würmer bald nach Oeffnung des Abscesses erschienen u. von derselben Stelle hervorkamen, welche die Frau als den Sitz des Schmerzes angab, dieser aber allmälig verschwand, als die Würmer entfernt waren; endlich weil auch andere Beobachtungen von Entstehung lebender Wesen unter der unversehrten äussern Haut sowohl, als im Parenchyma innerer Organe, so wie in inneren Höhlen ausser dem Darmkanale handen sind. (S. Schweiz. Zeitschrift Bd. II. H 1836. S. 134. u. 141. s. auch uns. Jahrbb. Bd. XV. S. Bemerkenswerth scheint noch der Umstand, das vor ungefähr 20 Jahr. verstorbene Ehemann d Frau an, der Erzählung nach, krebsartigen Zersti gen an den Lippen u. in der Mundhöhle litt; ihre lebende Tochter aber mit scirrhusähnlichen Verhä gen der Milchbrustdrüse u. mit scrophulösen Gesc ren im Halse, welche ihr die Stimme raubten, so auch an der Aussenfläche des Halses mit ausgeb ten Geschwüren behaftet war. [*Schweiz. Zeits Bd. III. Hft.* 2. 1838.] (*Schmid*

57. *Fliegenlarven im Ohrgeschwüre* 2*jähr. Knaben*; von *Dr.* Voigt in Leipzig

So wie *Dr.* Werner (Med. Vereinszeitung N 1837) Fliegenlarven durch den After abgehen sa Duménil (Ganz. méd. de Paris Févr. 1836) ganz gleiche Beobachtung machte, so beobachtete selbe auch Vf. an einem Knaben, welcher unter hy cephal. Zufällen erkrankte u. starb. Kurz vor se Tode gesellte sich Otorrhöe hinzu. Es floss blo Eiter aus dem rechten Ohre, u. mit diesem sah Maden auskriechen. Die 2, deren Vf. habhaft wurde, ren dick, kegelförmig, schwarz geköpft u. sehr bewe Sie wurden zum Verpuppen gebracht u. präsent sich, nachdem sie ausgekrochen waren, als die gew liche Stubenfliege. Die Maden krochen im Januar dem Ohre, also zu einer Zeit, wo die Fliegen, an Stube gewiesen, für ihre Brut nirgends eine schi chere Nahrung finden mochten. Obwohl die Sec nicht verstattet war, lässt sich doch schon a priori nehmen, dass das Ohrgeschwür vor den Fliegenla da war, u. nicht umgekehrt jenes durch diese ve lasst sein konnte. [*Summarium. Bd. V. Hft.* 5 1 (*Hacke*

58. *Ein Fall von Würmern in der U blase*, mitgetheilt von Brigham in Hartf

Vor einiger Zeit wurde ich zu einer 35 J. Frau gerufen, um sie von einem in der Blase bef chen Steine zu befreien. — Bei der Untersuc konnte ich mich von der Gegenwart eines Steines überzeugen, obschon ich in dem obern Theile Blase einen fremden Körper fühlte, dessen wahre schaffenheit ich nicht ermitteln konnte. — Die Kr erzählte mir, dass sie schon seit mehreren Jahr Urinbeschwerden leide, u. dass alle 48 Stunde Katheter applicirt werden müsse. — Ich verord eine diuret. Arznei, um die sehr sparsame Urin tion mehr zu bethätigen. — Nach ungefähr 14 T ging unter heftigen Schmerzen ein runder, weisse langer Wurm aus der Blase ab, u. von diesem A blicke an war die Krankh. verschwunden. — W scheinlich hatte die von mir häufig angestellte E ration der Blase zu dem Abgehen des Wurmes V lassung gegeben. [*American Journ. Mai* 1837.] (*Bressl*

59 *Ueber die Leucophlegmasie u. beson diejenige Art derselben, welche man Chl nennt*; von *Dr.* Rösch in Schwenningen.

höhere Entwickelung der animalischen K geht durchaus parallel mit der höhern Org sation der Säftemasse, welche als Mutte der animal. u. überhaupt organ. Festbildun betrachten ist. Das Blut kann keine and Theile absetzen, als deren Elemente in ihm gen. So ist der Embryo anfangs ein Schl thier u. hat das weisse Blut der Mollusken, ter bekommt er rothes gemischtes, u. erst mi Geburt wirkliches Säugethierblut. Aber jetzt hat es noch nicht die Vollkommenhei

gt, welche es beim Erwachsenen zeigt; es ist
r rosenroth als purpurroth, gerinnt nicht so
ell u. so fest, u. hat weniger consistente Theile;
t ein Blut, was mehr blos ernährt, als ein
es, das den höheren Lebensäusserungen der
ich hervortretenden Sensibilität u. Irritabi-
dient. Aehnlich verhält sich das Blut des
l. Geschlechts, was sich schon durch die
hheit u. Rundung der Formen zu erkennen

So kann das Blut in Krankheiten eine
affenheit annehmen, welche der normalen
vollkommeneren Organismen bis auf einen ge-
n Grad entspricht. Hier, in der Leuco-
gmasie, reden wir von derjenigen Beschaf-
eit desselben, wo es sich dem weissen Blute
rt; es fehlt diesem Blute an der gehörigen
ität, es ist hinter der Lebensidee des hö-
Geschopfs zurückgeblieben, ist ein Mollus-
lut, statt ein Säugethierblut, statt des Faser-
mit Schleim erfüllt. Daher findet hier
Trägheit aller Lebensverrichtungen statt;
wo die ursprüngl. Idee des Lebens getrübt
n kann dasselbe natürlich nicht mehr lange
ien, u. von der Leucophlegmasie zu der
ersucht, zu der völligen Auflösung des Or-
nus ist nur ein Schritt. Nicht leicht besteht
geführte Beschaffenheit des Blutes einfach
h, ohne dass anderweitige Abweichungen
er Mischung daraus entständen. Die näch-
olge u. wiederum Bedingung der leuco-
mat. Beschaffenheit des Blutes ist Neigung
urebildung. Wo der Faserstoff u. das Ei-
sich dem Schleime nähert, da entsteht aus
elben überall leichter Säure, so ist sie in
erdauungsorganen niederer Thiere, junger
e u. bei Kindern vorherrschender, als bei
bildeten Thieren und Erwachsenen. Die
hleimung hat ihren Grund in einem leuco-
mat. Zustande des Blutes, der aber noch
so ausgebildet ist, dass er als solcher ste-
bleibt, sondern durch Absetzung des Schleims
den Darmkanal sich zu corrigiren sucht. Der
phelkrankheit liegt ein ganz ähnlicher Zustand
äftemasse zu Grunde, nur giebt sich bei ihr
Vorherrschen der weissen Säfte schon durch
Stockung derselben im lymphat. Systeme
. — Das aus der Ader gelassene, so wie das
freiwillig abgesonderte Blut der Leuco-
matischen charakterisirt sich im Allgemei-
dadurch, dass es viel mehr Serum u. viel we-
Blutkuchen hat, als das gesunde. Das Se-
ist gräulicht, trübe, sogar milchig, in ihm
immt ein kleiner, lockerer, poröser, mehr
rother als purpurrother Blutkuchen; oft
en dessen Theile so wenig zusammen, dass
Serum noch von Cruortheilchen, die in ihm
ndirt sind, röthlicht gefärbt u. ganz getrübt
Bei der eigentlichen Chlorose findet ein
eres Vorherrschen des wässerigen Serum
als bei der Verschleimung u. Scrophelkrank-
Man hat Fälle, wo wirklich theilweise oder
ganz weisses Blut beim Aderlass zum Vorschein kam, was Viele von seinem Fettgehalte ableiten. — *Bei der Chlorose* ist das Aussehn u. die Hautfarbe charakteristisch; Bleichsüchtige sehen aus wie weisses Wachs, was nicht nur die Farbe, sondern auch das Leblose u. dennoch Volle, Gedunsene aller Formen ihres Körpers bezeichnet; ihnen fehlt der Turgor u. dennoch sind sie voll, sie magern nie bedeutend ab. Die blasse Farbe hat ohne Zweifel ihren Hauptgrund in der Verdünnung des Blutes durch wässrige, farblose Bestandtheile; doch scheint hierbei dem Vf. noch Folgendes zu berücksichtigen zu sein. Ein Blut, das auf irgend eine Art an seiner Vitalität eingebüsst hat, hat Neigung, sich in seine näheren Bestandtheile zu trennen, seine Cohärenz leidet. Daher entstehen die serösen Infiltrationen des Zellgewebes unter der Haut Bleichsüchtiger, während (da sich das Leben, wenn es bedroht ist, ins Innere zurückziehet) die inneren zum Leben am nothwendigsten Organe noch mit energischerem, rötherem Blute versehen sind. — Bei der Bleichsucht muss aber auch weniger Wärme erzeugt werden, da das Blut die Quelle derselben ist; Chlorotische haben immer Frost u. lassen sich kühl anfühlen. Aus derselben Ursache ist ihnen eine ausserordentliche Muskelschwäche eigen; die Muskeln sind schlaff, weich, wie verwelkt; die Glieder sind nicht nur bleischwer, sondern die Müdigkeit wird selbst zur Schmerzhaftigkeit u. die Kranken können deshalb nicht schlafen, wegen des brennenden u. kriebelnden Gefühls in allen Gliedern. Hierher gehört auch die Affection des Herzens, als eines Muskels, es wird leicht erschöpft, was sich zuerst durch ungewöhnliche Agitation, Herzklopfen, und dann durch Stillstehen oder doch ganz schwache unmerkliche Thätigkeit (Ohnmacht) kund thut. Die Kranken klagen oft, sie haben das Gefühl, als ob das Herz nur noch an einem schwachen Faden hinge. Theilweise ist diese Affection nicht nur der Schwäche des Blutsystems, sondern auch dem schlecht ernährten Nervensysteme zuzuschreiben. Die Nervenaffection giebt sich ferner noch zu erkennen durch alle die verschiedenen krankhaften körperlichen Empfindungen: Einschlafen der Glieder, Ameisenkriechen, Reizbarkeit der Sinnorgane, als Flimmern vor den Augen, Sausen vor den Ohren, veränderten Geschmack u. Geruch u. s. w. Allerhand hysterische Sensationen machen den Uebergang zu der wirklichen psychischen Verstimmung. Obenan steht hier die Angst, Muthlosigkeit, Furcht vor dem Tode, Hoffnungslosigkeit, abwechselnd mit stiller Resignation, Gleichgültigkeit. Oft verbindet sich die Bleichsucht mit wirklichen selbstständig gewordenen Nervenübeln, z. B. mit Veitstanz, Katalepsie, habituellen Krämpfen. Auf die kleinste Anstrengung, auf jede Gemüthsbewegung, besonders Schreck, folgt Zittern der Glieder u. die Kranken können sich nicht mehr aufrecht halten. Die

Digitized by Google

Schwäche geht oft so weit, dass sie Jahre lang im Bette liegen müssen, ohnmächtig werden, wenn sie versuchen aufzustehen, im Uebrigen aber keine grossen Klagen haben. — Bei der fehlerhaften Blutbildung überhaupt u. bei der grossen Schwäche des Nervensystems kann die Respiration nicht normal sein, daher: tiefes Einathmen, Seufzen, Gefühl von Constriction in der Brust, ohne dass wirkliche Dyspnöe vorhanden wäre, wie bei der Lungenschwindsucht. — Die Verdauung leidet bei dieser Krankh. sehr u. es ist diese Verdauungsschwäche theils Wirkung, theils wieder Ursache der Krankh., es findet sich: Magendrücken, saures Aufstossen, Erbrechen bei reiner Zunge, unregelmässiger Stuhlgang, nicht selten seröse Diarrhöe, Mangel an Appetit. Selten u. dann nur vorübergehend ist wirklicher Gastricismus vorhanden, es ist hier reine Schwäche der Verdauungskraft, unvollkommene Verarbeitung des Genossenen, daher grosse Neigung zur Säurebildung zugegen. — Das Sexualsystem ist häufig in seinen Functionen nicht sehr beeinträchtigt u. da sich die productive u. reproductive Thätigkeit bei grossem Darniederliegen der Sensibilität u. Irritabilität lange erhalten kann, so ist auch Conception bei Chlorotischen möglich u. der Fötus wird gut ernährt. So ist es mit der Menstruation; oft fehlt sie u. diess ist gewöhnlich als eine Hülfe der Natur zu betrachten, welche die Secretion des ihr so nöthigen Blutes einstellt u. sehr häufig dafür die Absonderung von Schleim eintreten lässt, wodurch das Blut gereinigt wird, ohne von seinen wesentlichen Bestandtheilen etwas zu verlieren. — Die Secretionen sind nicht bedeutend gestört, tragen aber den Charakter der Serosität, der Verdünnung u. Verschleimung an sich. Der Urin ist blass u. geht in Menge ab, nicht selten ist der Stuhlgang dünn, die Haut ist oft u. nach kleinen Anstrengungen mit einem klebrigen Schweisse bedeckt, der aber gewöhnlich nur am Rumpfe ausbricht.

Es ist eine allgemein bekannte Erfahrung, dass die Chlorose beinahe ausschliesslich Krankheit des weibl. Geschlechts ist, obwohl das männliche nicht durchaus frei davon ist. Die Ursache liegt in der grössern Geneigtheit des weibl. Blutes zu diesem Uebel; hierzu kommt aber noch besonders der Aufwand von Kraft auf die Ausbildung der Sexualorgane. Es ist die Zeit während oder bald nach der Pubertäts-Entwickelung, in welcher die Bleichsucht am häufigsten vorkommt; hier geht die gesteigerte Bildungsthätigkeit in den Geschlechtstheilen auf Kosten der Bildungsthätigkeit im Allgemeinen der Entwickelung des Blutes vor. Es müssen übrigens noch besonders schwächende Momente hinzutreten, wenn aus dieser Disposition die Bleichsucht entstehen soll. Die *Mädchen* in der Stadt u. besonders aus höheren Ständen sind dieser Krankheit vor anderen unterworfen, wegen der angeerbten u. durch die Erziehung erworbenen Zartheit; hierzu kommt das Lesen erotischer Schri der Umgang mit Mannspersonen, Mangel an perl. Uebung u. s. w., wodurch so viel Kraft loren geht, dass das Blut, welches die Thi keit des Nervensystems erhält, nothwendig schöpft, depotenzirt, in seiner Mischung be trächtigt werden muss. Auf dem Lande ko deshalb die Chlorose selten vor, nur in den gen Gegenden, wo die Krätze zu Hause is Alles, was die bildende Thätigkeit sehr in spruch nimmt, kann die Bleichsucht hervo fen; hierher gehören, *bei den Weibern*, zu sch auf einander folgende Schwangerschaft, übers sige u. zu lange Lactation, Unreinlichkeit, K mer u. Sorgen. Gewöhnlich entsteht sie nicht sogleich u. unmittelbar, sondern es Verdauungsschwäche, Arthritis vaga u. hauptsä lich der verderbliche chron. Friesel voraus. W auf diese Art die Organisation von verschiede Seiten angegriffen ist, so ist es in der That Rettung, welche die Natur darin sucht, dass das Blut auf einer niederern Stufe der Ausbild stehen lässt. Die Heilung solcher Weiber ist schwierig; die feinsten Eisenpräparate wer nicht ertragen, nur die leichtesten kohlens. W ser. Das Erste u. Nothwendigste aber ist, d die Genitalien Ruhe haben; Eisen nimmt un den inneren Mitteln die erste Stelle ein. — A *bei Männern*, die lange an Unterleibsbeschw den, an schlechter Verdauung im Allgemei gelitten haben, wo die bildende Thätigkeit in ihrem Herde angegriffen ist, verfallen in Art von Hypochondrie, welche mit mehr weniger ausgebildeter Bleichsucht verbunden So können auch *Kinder* bleichsüchtig wer wenn sie schnell wachsen, sich geistig zu st anstrengen, zu wenig Bewegung haben u. a schweren Krankheiten, besonders Exanthem Diess ist am meisten bei denen der Fall, die Scropheln leiden, um so mehr, je weniger die cultivirt wird. Uebrigens gelangt die Krankh doch bei den Kindern nie zu der Selbstständ keit, wie bei Erwachsenen. Endlich entst Bleichsucht auch von *Verblutung*, denn wo verlorengegangene Masse des Blutes bald wie ersetzt wird, was aber nicht die rechte Qual hat, da ist es ein wässriges, an Faserstoff u. Cr armes. So kann sogar eine Plethora von solch weissen Blute entstehen, wobei die Kranken u. gedunsen aussehen; hauptsächlich findet s diese Ursache aber wiederum bei Frauenzimmer nach Mutterblutflüssen, welche selbst, wenn sehr stark waren, leichter von der Frau vertrag werden können, als Blutverlust beim Manne, eb weil das Blut des Weibes auf einer weniger hoh hen Stufe der Organisation steht, weil bei ih das bildende Leben vorherrscht u. für dieses e dem weissen sich näherndes Blut hinreicht.

Die Kur der Chlorose ist bekannt; wo noc Reaction vorhanden ist u. das Blut sich durc den Darmkanal zu reinigen sucht (Verschle

Digitized by Google

mung), da ist diese Tendenz zu unterstützen. Wo eigentliche Schärfe, Säure in den ersten Wegen zugleich vorhanden ist, muss sie berücksichtigt werden. Bei der reinen Weissblütigkeit, ohne Reaction, bleibt das Eisen das Hauptmittel, doch müssen dessen Formen gut gewählt werden. [*Med. Annal. Bd. III. Hft.* 1.] (*Bock.*)

60. *Seltsamer Consensus der verschiedenen Körpertheile*; vom Medicinalr. *Dr.* Schwarz in Fulda.

Ein Mann, bereits in den Vierzigen, hatte an der linken Schulter nach hinten gegen den Nacken zu einen beutelartigen Hautauswuchs von der Grösse einer Faust. Der Auswuchs hatte einen, kaum eine Rabenfederspule dicken Stiel u., da derselbe bei allenfallsigem Druck der Kleidung oder unsanfter Berührung zuweilen empfindlich wurde, so wünschte der Mann denselben beseitigt. Es wurde der Auswuchs mit einem Seidenfaden unterbunden. Beim Zuschnüren der Ligatur fühlte der Mann einen empfindlichen Schmerz in dem linken Hoden, der nicht nachliess u ihn bis zur Ohnmacht ermattete; der Hoden schwoll nach einiger Zeit etwas an. Geschwulst u. Schmerz im Hoden verloren sich erst, als der Auswuchs abgestorben war u. die Ligatur gänzlich durchgeschnitten hatte. [*Ibid. Bd. IV.* H. 1. 1838.] (*Schmidt.*)

61. *Einiges aus der Praxis des Herrn Prof. Mayer in Bonn.* Nach einer briefl. Mittheilung des *Dr.* Bird an *Dr.* J. J. Sachs in Berlin.

1) *Nutzen des Korkes in Wadenkrämpfen.* Herr Prof. Mayer behandelte im vorigen Jahre eine Dame, welche besonders Nachts, im Bette, an den heftigsten Wadenkrämpfen litt u. wogegen alle Mittel vergebens versucht wurden. Ein junger Mediciner aus England befreite sie von diesen Leiden u. versicherte den Prof. M., dass man in seiner Heimath dagegen mit Nutzen folgendes Mittel anwende. Man reihe Korke von Weinflaschen an einen Faden, lege diesen Kranz um die vom Krampfe ergriffene Wade, u. der so höchst peinliche u. nicht selten unerträgliche Zustand hebe sich sogleich. Pat., die alsbald mit diesem Heilmittel bekannt gemacht, gebrauchte es, u. es entsprach durchaus allen Erwartungen; indess weil die runden Korke im Liegen sehr hinderlich sind, so befestigte Pat. Scheiben von Korkstöpseln auf ein Band, u. dieser Kranz hängt stets an ihrem Bette, um gleich als Hülfsmittel bei der Hand zu sein. Pat. will indess bemerkt haben, dass ganze Korke wirksamer sind, als Scheiben derselben, u. so dürfte es gerathen sein, wenn man, der Bequemlichkeit wegen, dicke u. flache Stücke Korkholz in Anwendung brächte. Im Sommer 1837 machte jene Pat. eine Reise nach Holland; in Utrecht hatte sie es unterlassen, den Korkkranz an das Bett zu hängen, er war daheim geblieben, u. nun trat der böse Wadenkrampf ein. Pat. erinnerte sich, dass eine Bouteille mit Kork auf dem Nachttische stand, u. nun rieb sie die Wade mit jenem Korke, u. der Krampf hörte auf. Herr *Dr.* Mayer, prakt. Arzt in Amsterdam, Sohn des Herrn Professors, soll dieses einfache Mittel bereits mit Erfolg in Anwendung gebracht haben, u. so kann Prof. Mayer nur Recht haben, wenn er annimmt, dass der Krampf eine gesteigerte Sensibilität der Nerven rasch entferne. — Eben jener Engländer, welcher die Heilkraft der Korkrinde mittheilte, hat auch versichert, dass Personen, welche an grosser Sensibilität des Gehirns leiden u dadurch verwirrt werden, wohl einen kleinen Ring auf den Kopf setzte — der Ring ist von Kork rauh u. von aussen glatt. Die Kranken sollen sich gleich zur Besinnung kommen Beide Mittel haben den Vortheil, dass sie unschädlich sind, u. deshalb verdienen sie näher geprüft zu werden.

2) *Kupfer - Hebel u. Zange.* Wenn in der Geburtshülfe der Fall eintritt, dass man mit Hülfe von Instrumenten die Niederkunft fördern muss, so ist dergleichen immer bedenklich für das Leben des Kindes, u. ebenso ist es misslich, Arzneien zu geben, z. B. Pellentia u. s. w., welche die Activität des Uterus aufrichten sollen. Professor Stein kam deshalb auf die Idee, Hebel und Zange aus Kupfer u. Zink verfertigen zu lassen, in der Absicht, durch deren Einbringung galvanisch einzuwirken, wodurch der Uterus belebt u. das Kind ausgestossen würde, ohne Gewalt, ohne innere Mittel, also allein durch die wieder, wenn auch künstlich, doch gewiss unschädlich erweckte Naturkraft. Versuche fehlen freilich noch, vielleicht ruft diese Mittheilung solche ins Leben. [*Berl. Med. Central-Zeit.* 1838. *St.* 15.]

(*Schmidt.*)

62. *Miscellen* von *Dr.* v. Maack in Uetersen.

Verschiebung des Herzens. Sie ist in diesem Falle als eine Hemmungsbildung zu betrachten, denn dieses Organ liegt in der frühern Periode des Embryolebens (vor dem 4. Monate) mehr in der Mittellinie des Körpers, u. in einem noch frühern Zeitraume drängt es sich gleichsam zwischen die noch nicht vollkommen geschlossenen Brustwandungen hervor, oder diese umschliessen es nicht völlig. Der vorliegende Fall ist der niedrigste Grad von Missbildung, wo das Herz ausserhalb der Brusthöhle an der Oberfläche des Körpers liegt.

Ein 7jähriges Mädchen wurde mit einer auffallenden Deformität des Brustkastens geboren: die Rippen u. ihre Knorpel, am untern Theile der vordern linken Seite des Thorax, ragen bedeutend hervor u. bilden, besonders gleich links vom Brustbeine, eine in die Augen springende Wölbung. Legt man die *Fingerspitze* (durch welche man sicherer als mit der ganzen Hand die Stelle, wo das Herz bei der Systole mit der Brustwand in Berührung kommt, erkennt) in die Herzgrube zur Seite des Schwertknorpels, so fühlt man deutlich das Anstossen des Herzens. Unter der Hand klopft, selbst bei völliger Ruhe des Körpers, die Geschwulst heftig, ohne dass jedoch das Laennec'sche Katzenschnurren zu bemerken wäre. Bei der Untersuchung mit dem Pleximeter verbreitet sich der dumpfe Ton der Herzresonanz über einen etwas grössern Raum als gewöhnlich u. es lässt sich dabei wahrnehmen, dass er eine weit tiefere Stelle des Thorax einnimmt. Das Stethoskop zeigt den Herzstoss anhaltend verstärkt, die Brustwand hebend, über einen grossen Theil der Brust verbreitet, vorzüglich stark links von der Geschwulst; ein Rückstoss nach Hope ist nicht zu bemerken. Die beiden Herzgeräusche sind links, der Aortenkammer entsprechend, deutlich zu unterscheiden; rechts auf der Spitze der Geschwulst, der Lungenkammer correspondirend, gehen sie in einander über und sind schwer von einander zu unterscheiden. Die Lungen zeigen überall deutlich das puerile Respirationsgeräusch; der kleine schwache Puls steht im auffallenden Widerspruche mit der Heftigkeit des Herzschlags. Das linke ganz wohlgebildete Auge erscheint dem ersten Anblicke nach kleiner, als das rechte; die Lider desselben leiden an einer chronischen Blepharophthalmitis glandulosa. Bei genauerer Untersuchung findet man dieses Auge aber nicht kleiner, dagegen tiefer in der Orbita liegend u. von den Lidern mehr bedeckt. Das Kind leidet an einem meist trockenen, schrillenden Husten, die Respiration ist beschleunigt u. bei jeder kleinen Bewegung, die das habituelle Herzklopfen gleich steigert, keuchend

Digitized by Google

im hohen Grade. Die Hände haben meistens eine blaurothe Farbe u. sind eiskalt. Ausser einer grossen Reizbarkeit des Gefässsystems befindet sich das Kind wohl, ist munter, reizbar u. sehr leicht ärgerlich.

Hydrocephalus senilis durch Störung eines exanthemischen Processes. Es giebt gewiss auch Fälle, wo das Exanthem noch gar nicht an der Oberfläche des Organismus ausgebrochen ist, sondern gleich vom Anfange an im Gehirne sich entwickelt, wie diess im folgenden Falle zu sehen. — Ein 75jähr. sehr robuster, bis vor wenigen Tagen noch ganz gesunder Mann klagte seit 8 Tagen über Unwohlsein, was sich bis zu folgendem Zustande, in welchem ihn der Vf. traf, verschlimmerte. Pat. lag im Bette auf dem Rücken, mit stark geröthetem Gesichte u. ziemlich heissem Kopfe, die Augen waren geröthet u. empfindlich, Pupille verengt, Gehör stumpfer, Carotiden heftig klopfend. Der Kranke befand sich in einem Betäubungsschlummer, aus dem er zwar leicht geweckt werden konnte u. dann richtig, jedoch langsam antwortete, in welchen er aber sogleich wieder zurücksank. Seit 3 Tagen fehlte die Leibesöffnung, dagegen zeigten sich Vomituritionen; die Zunge war weisslicht belegt, an der Spitze u. den Rändern roth u. feucht, der Unterleib gespannt; auffallend waren leichte Zuckungen in allen Gliedern des Körpers, besonders in den Armen, die alle Augenblicke eintraten, so wie Subsultus tendinum. Dabei heftiges Fieber, Puls hart, voll, frequens u. celer; die Hauttemperatur erhöht, doch niedriger als die des Kopfes, die Transspiration fehlte. Es wurden 10 Hirud. an den Kopf gesetzt u. ein Infus. senn. mit Sal Glaub. gereicht; dann, nachdem einige Stühle erfolgt waren, stündlich Tart. stib. gr. β. in Aq. gegeben. Es erfolgten reichliches Erbrechen u. häufige Stühle. An der Zunge erschienen einzelne Aphthen, die Zuckungen hörten ganz auf u. das Fieber mässigte sich. Da der Tart. stib. des Durchfalls halber eine Zeit lang ausgesetzt werden musste, erfolgte keine fernere Besserung; nachdem es aber in voller Brechen erregender Dose wieder gereicht wurde, erfolgte ein enormer Ausbruch von Aphthen im ganzen Munde u. Schlunde bis zum Kehlkopfe. Die unmittelbare Folge des Ausbruchs dieses Encanthems war das Verschwinden aller Hirnaffectionen. Vf. ist überzeugt, dass Pat. durch die strengste Antiphlogose nicht gerettet worden wäre u. dass bei vielen Hydrocephalen latente Ex- u. Encantheme die Ursache sind.

Farbestoff des Urins als Lösungsmittel bei Harnsäure-Steinen. Duvernoy hat nachgewiesen, dass die Quantität von Harnsäure, die im gesunden Urine enthalten ist, durch den Farbestoff desselben, zu dem die chemische Affinität sehr gross ist, in Lösung erhalten werde; dass mit Farbestoff verunreinigte Harnsäure weit löslicher in Wasser ist, als reine, u. dass die Fällung der Harnsäure u. harnsauren Salze mittels stärkerer Säuren durch den Farbestoff retardirt. Es liegt also der Gedanke nicht fern, ob man nicht den Farbestoff des Urins als ein Beimittel benutzen könne, um Harnsäure-Steine aufzulösen. Wetzlar hat gezeigt, dass *Borax-Lösung* das beste Menstruum für diese Art von Steinen sei u. man könnte deshalb dieser eine Quantität Farbestoff zusetzen, so würde die Lösungscapacität der Injectionsmasse für die Harnsäure zunehmen u. die Boraxlösung noch weniger reizend auf die Blasenwandung wirken. Ob der innerliche Gebrauch auflösend auf harnsaure Steine, besonders der Nieren, zu wirken vermöge, wäre auch noch zu erproben.

Bedeutender Dammriss. Vf. wurde zu ei erstgebärenden Kreissenden gerufen, bei welche die äusseren Geburtstheile, den Kopf des Kin fest umschliessend, im höchsten Grade aus dehnt u. angespannt fand; die grossen Schaml zen klafften keine 3 Finger breit aus einander, gegen fand sich zwischen After u. hinterer Comm sur der Schamlippen ein Riss, aus welchem untere Theil des bläulichten, geschwollenen sichts hervorragte. Vom Damme war noch ungefähr 3 Finger breite Hautbrücke unverse stehen geblieben; diese wurde vom Vf. ungef 1″ breit eingeschnitten, allein in demselben genblicke trieb eine starke Wehe in einem den Kopf hindurch, so dass der Rest der Ha brücke durchriss. So war aus der Durchbohr des Dammes ein Riss geworden, der sich bis z Schliessmuskel des Afters erstreckte u. du die blutige Naht geheilt wurde.

Melancholia errabunda in Folge (durch B salbe) geheilten Wundseins der Brustwarz Als die Brustwarzen ohne alle Veranlassung v der wund wurden, besserte sich der Zustand Patientin bedeutend u. wurde durch eine gr Fontanelle, um welche herum ein bedeuten herpetischer Ausschlag erschien, ganz gehob [*Pfaff's Mittheil. Hft.* 5 *u.* 6. 1837.] (Bo

63. *Praktische Beobachtungen*; von Schürmayer.

I. *Heilung von Stricturen des Oesophagus, u als Folge einer Vergiftung mit Vitriolöl auftrat* Ein 40jähr. Schuhmacher von kräftiger Constit bekam eine Art Urticaria u zufolge der gestörten wickelung derselben Oppression der Brust u. s. w. durch war er genöthigt, das Bette zu hüten u. zu diciniren. Seine Frau reichte ihm von der verordneten stündlich einen Löffel voll u. erfasste einmal aus sehen anstatt der Arzneiflasche eine daneben steh ähnliche Flasche mit Vitriolöl. Der Kranke, we die Gewohnheit hatte, Arzneien so schnell als m zu verschlingen, that dasselbe mit der im Löffel dargereichten Flüssigkeit. Kaum aber war dies schehen, als er, vom furchtbarsten Schmerze getri aus dem Bette sprang u. in seiner Angst ein Gefä Wasser ergriff, woraus er so viel als möglich t Der schnell herbeigerufene Vf. verordnete nach ei Magnes. carb., Oel, Milch, Schleim, Eiweiss u. Es erfolgte bald Erbrechen, welches unter den h sten Schmerzen fortdauerte u. endlich in Bluthe überging. Die Gastritis erreichte einen so hohen dass der Magen gar nichts mehr annahm. Kle Stücke der gelösten Schleimhaut wurden ausgew Der Zustand wurde immer verzweifelter; alle blieben fruchtlos. Vf. nahm nun seine Zuflucht Blausäure (einige Tropfen mit Aq. cerasorum u. Mucil. g. arab.). Die ersten 3 caffeelöffelweise ge ten Gaben wurden ausgebrochen, aber auf die erfreuliche Wirkung ein. Das Erbrechen hörte al ganz auf u. von Zeit zu Zeit interponirte kleine tionen ganz kalten Wassers linderten auch jed die Heftigkeit der Schmerzen. Man war nun im St einen Aderlass zu machen u. 24 Blutegel zu setz Klystire zu geben. Die Blutentleerungen wurd den folgenden Tagen wiederholt u. auch mit der säure fortgefahren. Am meisten lobte der Pat. das ken kalten Wassers. 14 Tage hindurch wurde ein ges antiphlogist. Verhalten beobachtet u. nach 5 W konnte Pat. wieder umhergehen; er klagte nur

r einige Schmerzen im Schlunde u. tiefer im Oesogus beim Schlingen. Diese Beschwerden wurden r ungeachtet der ärztl. Ermahnungen vom Pat. nicht ter beachtet. Erst etwa nach Jahresfrist wendete ich wieder an den Vf., der ihn nun in folgendem ande fand: Körper sehr abgemagert, Puls klein, rhaft, Kräfte gesunken; der Kranke konnte fast s mehr schlingen, Flüssiges weniger als Festes; l kam das Verschlungene gleich wieder heraus; stellte sich Würgen ein, womit nach einiger Zeit dicke schleimige Masse, selbst wahrhaft eiterartige igkeit entleert wurde. Der Leib war hartnäckig opft; Appetit gering; Durst stark; die Präcordien ter Berührung etwas schmerzhaft. Die Untersug des Oesophagus ergab 2 Stricturen, die eine etüber der Cardia, die andre in der Gegend der erRinge der Trachea. Der Vf. versuchte durch gete Mittel dem noch fortdauernden Entzündungsproe zu begegnen u. so der Anwendung mechanischer el gegen die Stricturen den Weg zu bahnen. Das emeinbefinden besserte sich dabei aber nur wenig, e die örtl. Zufälle wichen ziemlich, mit Ausnahme Hindernisse beim Schlingen, welche sogar raschen ittes zunahmen. Das Lumen der Stricturen verkleisich, über den Stricturen aber bildeten sich durch Anhäufen der verschlungenen Stoffe sackförmige iterungen des Oesophagus. Pat. wurde nun der t des Hofr. Beck zu Freiburg übergeben. Die Untersuchung schon zeigte, dass die Stricturen ch so wenig Lumen darboten, dass man nur mit ter Sorgfalt eine dünne, nicht einmal $\frac{1}{2}'''$ im Durchr fassende Darmsaite durchstechen konnte. Dieses ver wurde nun täglich, obgleich mit vieler Schwieit, wiederholt u. der dadurch erregten entzündl. ung auf schickliche Art begegnet; die Saite blieb glich $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Stunde liegen u. in dem Verhältnisse, urch das Aufquellen der Saiten die Strictur sich r mehr erweiterte, wurden nach u. nach dickere n eingeführt. Die Heilung gedieh dadurch so rasch fflich, dass der Kranke schon nach 14 Tagen wieinige Speisen, wie z. B. Butterbrod, ordentlich gen konnte. In der 4. Woche war es schon mögeine elast. Bougie von der Dicke einer starken ssphale mit Leichtigkeit durch den ganzen Oesos bis in den Magen zu führen. Unter immer zuender Besserung des Allgemeinbefindens wurde nun Einführung gehörig dicker Darmsaiten nebst einer klichen Lebensordnung fortgesetzt, u. so erreichte Kranke bald wieder die vollkommenste u. dauerte Gesundheit.

II. Chron. *Entzündung u. Verhärtung der Leber Gallensteinen.* Eine 40jähr. Frau von atrabilärer stitution litt seit Jahren an unregelmässiger Mentione und einem bald stumpfen, bald lebhaftern erze im rechten Hypochondrium mit Störung der auung u. des Stuhlganges. Die Untersuchung des rleibes zeigte eine etwas höckerige, mässig harte mpfindliche Geschwulst der Leber, welche sich von litte des vordern Leberrandes in der Breite einer allmälig schmäler werdend nach abwärts zog u. ch kugelartig u. anscheinend in Masse zunehmend endigte. In der Gegend der Gallenblase war die ndlichkeit am grössten. Das Aussehn war etwas ich, der Stuhl verstopft u. die Excremente waren ig u. dunkelschwarz. Dabei mässiges Fieber. Queckrsalbe u. Vesicantien auf die Lebergegend, innerExtr. taraxac., gramin. u. Kali tartar. in Aq. cerasi. späteren Zusätzen von Aq. laurocerasi. Täglich ein tir. Blutegel waren schon vorher wiederholt gewworden. Schon nach 14 Tagen verloren sich die erzen in der Lebergegend fast ganz, Appetit u. lgang wurden besser, die Kräfte hoben sich u. 3 hen später trat zum ersten Male nach langem Aussen die Menstruation ein. Trotz dem aber hatte die Geschwulst in der Lebergegend um gar nichts verkleinert u. die kugelartige Endigung derselben war auch noch etwas empfindlich. Vf. verordnete das Empl. ammon. c. mercur. auf diese Geschwulst u. sah die Kranke erst nach 6 Wochen wieder. Die Geschwulst hatte sich nun mehr erhöht u. die Haut war leicht geröthet. Noch etwas später bildete sich, unter Fortgebrauch des Pflasters, eine kleine Oeffnung an derselben, aus der eiterig-wässerige Flüssigkeit floss. Die Oeffnung wurde immer grösser, so dass sie in Zeit von 10 oder 12 Wochen $2\frac{1}{2}'''$ im Durchmesser hatte. Plötzlich fiel eines Morgens beim Umhergehen das Pflaster ab u. gleich darauf folgten mehrere steinige Concremente. Mehrere Tage hinter einander kamen dergleichen durch die Oeffnung zum Vorschein — im Ganzen etliche 20. Darauf nahm der Ausfluss jener Flüssigkeit immer mehr ab u. die Oeffnung schloss sich allmälig ganz. Das grösste Concrement kam einer Haselnuss ziemlich gleich. Alle Geschwulst u. Schmerzhaftigkeit der Lebergegend war hierauf verschwunden; erst nach 4 Jahren, während welcher Zeit die Frau ganz wohl war, bekam sie wieder einen Anfall von entzündl Affection der Leber, der sich aber durch die gewöhnl. Mittel schnell u. gründlich beseitigen liess.

III. *Organ. Veränderung des Herzens u. der rechten Lunge.* Ein 16jähr., schlankes, schwächliches, noch nicht menstruirtes Mädchen bekam, ohne vorher krank gewesen zu sein, plötzlich stechende drückende Schmerzen auf der linken Seite der Brust mit Herzklopfen u. Beengung des Athems. Tags darauf sah Vf. die Kranke u. fand den Herzschlag stark, frequent u. in weiter Ausdehnung sichtbar, den Puls ebenfalls frequent, etwas gespannt, voll u. bisweilen intermittirend oder arythmisch, übrigens Orthopnöe u. schmerzhaften Husten. Alle angewendeten Mittel blieben fruchtlos u. die Krankh. ging mit Zunahme der Athmungsbeschwerden u. unter Zufällen von Erguss von Flüssigkeiten in die Brusthöhle rasch dem Tode zu, welcher plötzlich am 14. Tage der Krankheit erfolgte. — *Section.* 1) Das mit dem Herzbeutel ganz verwachsene Herz hatte eine ansehnliche Grösse; der erstere schien verdickt, härter u. straffer als gewöhnlich. Auf der innern, mit dem Herzen verwachsenen Fläche des Herzbeutels befand sich eine etwa $2'''$ dicke Lage geronnener u. organisirter Lymphe, wodurch die Verwachsung vermittelt ward. Nach Entfernung dieses Gebildes zeigte sich die ganze Oberfläche des Herzens von einer weissen, fettartigen u. rauhen Beschaffenheit, so dass sich auf den ersten Anblick eine Verwandlung der Muskelsubstanz in Fettmasse erkennen liess. Nur gegen die Herzkammern hin war eine äusserst dünne Partie Muskelsubstanz von dieser Metamorphose verschont geblieben. 2) Der linke Pleurasack enthielt eine serös-eiterige Flüssigkeit, die wenigstens über 3 Maass betrug. Von der linken Lunge waren nur noch Rudimente an der Theilung des linken Luftröhrenastes zu finden. Der ganze linke Pleurasack war mit Pseudomembranen bedeckt u. sein Gewebe beträchtlich aufgelockert. Der rechte Pleurasack war nur wenig, u. die rechte Lunge gar nicht krankhaft verändert.

IV. *Durch die Natur bewirkte Exarticulation der beiden Füsse.* Ein desertirter Soldat hatte sich während der strengsten Winterkälte 3 Wochen lang ohne eigentliches Obdach u. nur unvollkommen bekleidet herumgetrieben u. dabei die Füsse so erfroren, dass sie von den Zehen bis gegen die Waden hin ein leichenartiges Aussehn hatten u. ganz empfindungslos waren. Alle Mittel dagegen blieben fruchtlos u. es begann an den Zehen beider Füsse Gangrän, die sich unaufhaltsam weiter verbreitete. Dazu gesellte sich heftiges Fieber. Da die Amputation vom Pat. verweigert wurde, so musste sich Vf. darauf beschränken, das brandig Gewordene in Tücher einzuhüllen, welche mit einer Auflösung von Chlorkalk getränkt waren. Dadurch wurde der abscheuliche Gestank fast gänzlich aufgehoben u. die abgestorbenen Theile trockneten ganz mumienartig

Digitized by Google

ein. Auf diejenigen vom Froste ergriffenen Theile, welche noch nicht gangränös waren, liess Vf. Ueberschläge von Cort. quercus u. Chinadecoct machen. An den Fussgelenken begrenzte sich die Gangrän. Nach 14 Tagen Stillstand konnte man eines Morgens die beiden Füsse, welche nur noch an einem Stückchen Achillessehne hingen, das sofort durchschnitten wurde, wegnehmen. Die Gelenkköpfe der Tibia lagen ganz entblöst da, das Fersenbein einer Seite blieb mit dem Fusse noch in Verbindung u. erhielt sich. Durch die sehr copiöse Eiterung sanken die Kräfte des Pat. bedeutend. Innerlich: Chinin; äusserlich: Ueberschläge von Decoct. quercus mit aromatischen Zusätzen, auf die wunden Stellen Plumaceaux mit Ungt. digestivum bestrichen. Die Granulation trat sehr üppig hervor u. überzog an beiden Füssen die Gelenkköpfe der Tibia. Mit dem 4. Monate waren beide Stumpfe glatt u. vollkommen verheilt. [*Med. Annalen. B. II. H.* 4.] (*Schreber.*)

64. *Mittheilungen aus der medicin. Praxis*; von *Dr.* A. Grünwald in Grottau.

1) *Vergrösserung u. Entartung mehrerer Unterleibseingeweide in einer phthis. Frauensperson.* A. B., ein 35jähr. Weib, sanguin. Temperaments, mittlerer Statur, hatte ausser den natürl. Menschenblattern keine erhebliche Krankh. gehabt. Sie heirathete im 24. J. u. bei der Geburt des letzten Kindes empfand sie bei Lösung des angewachsenen Mutterkuchens einen Schmerz unter dem vordern Leberrande, der sie 5 J. hindurch quälte u. der Anfang ihrer Leiden war. Dieser Schmerz breitete sich allmälig über den ganzen Unterleib aus u. wurde bei Bewegungen, starkem Sprechen, Husten u. s. w. lebhafter, ohne sie aber im Essen, Trinken u. Schlaf zu stören. Zwei Jahre darauf blieben die Regeln aus u. es verschlimmerte sich der Zustand. Die Krankheitserscheinungen blieben sich nicht immer gleich, bald war eine Darmentzündung, bald ein Erbrechen, bald ein Durchfall oder Brechdurchfall, bald eine sehr bedeutende Kolik von den verschiedenen zu Rathe gezogenen Aerzten zu behandeln. Endlich wandte sie sich an den Vf. Die Krankheitserscheinungen waren folgende. Das Gesicht erdfahl, die Bindehaut des Auges mit gelblichten Streifen durchzogen, die Wangen eingefallen, die mehr trockene Zunge gelblicht belegt, Geschmack bitter u. pappig, Aufstossen u. Erbrechen einer säuerlichbittern Flüssigkeit, Appetitlosigkeit, bisweilen heftiger Durst, anfangs trockner, später mit eiterigem Schleimauswurf begleiteter Husten, seltener harter thonartiger Stuhlgang, rother oder rothbrauner Urin mit schleimigem Bodensatze, Puls schnell, klein u. weich, die Haut gelb, heiss, mit Fettschweiss bedeckt. Bedeutende Schmerzen auf der Brust u. im Unterleibe, die durch den steten Husten vermehrt wurden, der Unterleib gleichmässig aufgetrieben, hart, gespannt, nicht nachgiebig, bis auf eine Stelle über den Schambeinen, wo man bis gegen die Leistengegend hin einen scharfen begrenzten Rand unterscheiden konnte. Drückender Schmerz im Unterleibe, der in der Gegend der Gallenblase brennend war. Wegen Zunahme des drückenden Schmerzes u. der Erstickungsgefahr lag die Kranke stets auf dem Rücken u. mit dem Oberkörper hoch. Die unteren Extremitäten kalt, ödematös angeschwollen, die oberen ebenfalls kalt u. die Haut welk. Die Behandlung beschränkte sich auf Linderung der lästigen schmerzhaften Symptome mit den gewöhnlichen Mitteln. Mehrere Wochen darauf erfolgte unter grossen Schmerzen u. starker Abmagerung der Tod. Der Befund der 36 St. nachher vorgenommenen Section ergab Folgendes. Die Decke des Unterleibes war nicht viel über eine Linie dick, der rechte Leberlappen bedeckte den ganzen Unterleib, die Milz u. die Gedärme bis einen Querfinger über den Schambeinen, links war er mit den natürlich grossen linken Leberlappen fast innig verwachsen. Vom Netze war keine Spur da, sämmtliche Gekröse mit den Drüsen stellten unförmliche Knoten von verschiedener Grösse dar. Gerade in der Mitte desselben befand sich ein kugelförmiger, drei Zoll im Durchmesser u. 15½ schwerer Klumpen, von dem Aussehn u. der Consi eines alten u. schmierigen Käses, nur etwas fester. übrigen Gekrösdrüsen trugen dasselbe Gepräge an Die Gedärme, besonders der Dünndarm, zeigten du braune Flecken von der Grösse einer Linse bis z eines Kreuzers u. waren fast leer an Contentis. der untern Fläche der schmutzig gelbbraunen Leb merkte man alle Gruben u. Lappen an der gewöhnl Stelle u. ebenso die Gallenblase, welche 113 G steine enthielt. Die Leber nebst der Gallenblase 12 Pfd. 9½ Loth, der rechte Lappen 11 Pfd. 25 der linke 16 Loth u. die Gallenblase allein samm Gehalt 5 Loth. Das Parenchym der Leber war hart, missfarbig u. häufig mit Melanosen durchz Die rechte Niere stellte einen Klumpen dar, de von oben bis gegen das kleine Becken nach unte streckte u. die Gedärme u. das aufsteigende Stüc Grimmdarms gegen den Nabel drängte. Der Ha ter war zusammengeschrumpft, kaum bemerkbar u den Nierenbecken u. Nebennieren nichts zu sehen Niere war ½ böhm. Elle lang, rund, oben 5″, i Mitte 4″ u. unten 2¾″ im Durchmesser dick, u. 3 schwer, an Farbe u. Consistenz wie die Gekrösdr die total in eine käsige mit röthlichten Streifen d zogene Masse ohne alle Spur von innerm Bau ver delt. Die linke Niere u. die Milz waren natürlich etwas grössere Pankreas wie die Gekrösdrüsen ent die Gebärmutter zusammengeschrumpft, welk, Eierstöcke verkümmert. Die Pleura war mit den pen verwachsen, das Herz mit theerartigem, schwa Blut erfüllt, die rechte Herzkammer leer, die Lu zusammengefallen, mit schaumigem, röthlichten S erfüllt u. mit Melanosen durchzogen. Ansammlung Flüssigkeit zeigte sich in keiner Höhle. Der wurde nicht geöffnet.

2) *Atrophie der Leber u. Milz mit Ascites.* N ein Mann von 56 J., sanguinisch-choler. Tempera u. ziemlich grosser Körperconstitution, hatte im 3. die Blattern überstanden u. war sonst nie krank sen. Im 15. J. nahm er Kriegsdienste, bekam 1807 das Wechselfieber, woran er 8 Monate darni lag, u. verliess 1826 den Kriegsdienst, um beim Ba sein Glück u. Fortkommen zu versuchen. Fünf später wurden die Hämorrhoiden fliessend, welch vorsichtigerweise unterdrückt einen bösen Hals zur hatten, an welchem er ½ J. darniederlag. Im J. fiel er vom Wagen auf die linke Seite, u. obglei damals ärztlich behandelt wurde, so verliess ihn nie ein heftiger Schmerz, der selbst jetzt noch fü wird, wenn er sich auf diese Seite legt oder d Bald darauf fingen die Füsse auch an ödemat werden, und es entwickelte sich ein Unterleibsh Der Unterleib schwoll ohne bekannte Ursache. Wundarzt erklärte die Krankheit für Ascites, welch Punction erfordere. In 14 Tagen war der Umfa Unterleibes wieder derselbe, die Punction wurde derholt, doch es erschien kein Wasser, weshalb d zu Rathe gezogen wurde. Der Kranke war hag von erdfahler Gesichtsfarbe, hatte einen Tag um andern Stuhlentleerung, der Urin wurde sparsa gesondert, hatte eine dunkelrothe Farbe mit sch gem Bodensatze, die Haut war trocken, der Puls lich normal, frequent u. etwas hart, der Unterleib ausgedehnt, ziemlich hart u. deutlich fluctuirend. Zustand der Unterleibsorgane war wegen des gr Umfanges nicht zu erkennen, die unteren Extrem angeschwollen, das Gehen beschwerlich. Der K klagte bei stärkerm Druck auf die linke Bauchseite Schmerzen, spannendes Gefühl, Beklemmung u. bei steigernder Wasseransammlung, Mangel an S u. Appetitlosigkeit. Der Vf. erklärte die Krankhe Ascites, der sich wahrscheinlich aus einer chroni Bauchfellentzündung, die durch den Sturz vom W entstanden war, entwickelt hatte, wozu häufige

...ungen u. eine kalte u. feuchte Wohnung viel beigetragen haben mögen. Die Prognose war traurig, sie ...te sich täglich mehr u. alle Heilversuche scheiterten. ...Kranke wurde in Zeit von 4½ Monat. zehnmal punc..., jedesmal wurden 80 bis 40 Seidel Wasser ausge... u. alle äusserl. u. innerl. Mittel fruchtlos ange..., worunter das salzsaure Gold noch am besten ...te. Pat. starb nach langen Leiden an innerhalb ...gen ausgebildeter Melaena. Die Section wurde ...nach dem Tode vorgenommen, wobei sich fol...ter Befund ergab. Bei Eröffnung der Bauchhöhle ...en an der linken Seite zwischen dem Bauchfelle ...r Aponeurose des queren Bauchmuskels ein Eiter..., der sich vom linken obern Darmbeinstachel bis ...die letzte falsche Rippe u. nach vorn von der ...and des M. sacrolumbaris sinister bis zwei Quer...er breit von der weissen Bauchlinie erstreckte. Eine ...Hand gross war die Stelle sehr geröthet u. zu...ch hier die Haut des Eitersackes dick, der übrige ...ll der Haut sehr dünn. Der Magen strotzte von ...rzem, geronnenem, theerartigem Blute, das aus den ...en Gefässen u. vielleicht auch aus der strotzenden ...a coronaria ventriculi sinistra kam. Die Milz war welk, ...gewöhnlicher Farbe, ganz blutleer u. wog kaum ...Loth. Die bläulicht-braune Leber hatte sich ganz ...r die Rippen gezogen, so dass der vordere Rand ...den Rippen bedeckt wurde. Sie wog sammt der ...Blase, worin ein kleiner Esslöffel schmutzig-grüne ...u. gegen 45 Gallensteine sich befanden, 2 Pfd. 7 ... Aus dem dunkelschwarzen Parenchym konnte ...n da ein Tropfen theerartiges Blut hervorgepresst ...den. Die Mundhöhle, der Rachen, die hinteren ...nlicher u. die Speiseröhre waren von geronnenem ...rzem Blute angefüllt. Die übrigen Organe in der ...- u. Brusthöhle waren normal beschaffen. Das ...ausgedehnte Scrotum enthielt nebst dem Conten... einer Hernia Wasser. [*Weitenweber's Beiträge. ... H. 3.*] (*Lincke.*)

65. *Statistische Notizen über die Zahl der im J. 1836 im Canton Zürich armenärztlich behandelten Kranken, u. über den Einfluss der industriellen Thätigkeit auf den Gesundheitszustand;* vom Prof. Locher-Balber in Zürich. Aus den vom Vf. mitgetheilten statist. Notizen, die indessen freilich noch nicht zahlreich genug sind, ergiebt sich das merkwürdige Resultat, dass diejenigen Bezirke, in welchen Landbau nicht blos vorherrscht, sondern fast die einzige Erwerbsquelle ist (Bülach, Regensberg, Andelfingen) verhältnissmässig am meisten, diejenigen hingegen, in welchen die industrielle Thätigkeit (Seiden- u. Baumwollenweberei u. Spinnerei) sehr viele Hände beschäftigt (Pfäffikon, Uster, Zürich, Hinweil, Knonau) am wenigsten Kranke darbieten; diejenigen Bezirke endlich, in welchen keine der beiden Thätigkeiten ein so entschiedenes Uebergewicht hat (Horgen, Winterthur, Meilen) in der Mitte stehen. Es steht also dieses Resultat mit dem gewöhnlich angenommenen Satze: wo viele Fabrikarbeiter sich befinden, gebe es mehr bedürftige Haushaltungen u. kränkliche Individuen, als wo die Bewohner blos Landbebauer sind, nicht im Einklange. Weitere Untersuchungen in Beziehung hierauf sind daher sehr wünschenswerth. [*Schweiz. Zeitschr. B. III. H.* 2. 1838.] (*Schmidt.*)

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

66. *Ueber die Punction u. Exstirpation krankvergrösserter Ovarien;* von *Dr.* Dohlhoff Magdeburg. — Das Unvermögen unserer Kunst ...n krankhaft vergrösserte Ovarien hat seinen ...nd, wie Vf. glaubt, darin, dass die Krankh. ...spät u. namentlich erst dann erkannt wird, ...n entzündungswidrige u. umstimmende Mittel ...hts mehr auszurichten vermögen u. die Krankh. ...n für die Heilung unzugänglichen Grad erhalten hat. Vf. beobachtete ferner, dass bei dem ...annten Hydrops ovarii ausser dem Wasser ...andere Desorganisationen, z. B. Anschwel... u. Verhärtung, oder eine steatomatöse, sarkomatöse Verbildung des Eierstockes, so wie ...selten eine ähnliche Affection in anderen ...chbarten Organen vorhanden sind. — Nun ...den in neuerer Zeit besonders zwei Mittel ...sehr gerühmt, theils verworfen, u. zwar ...die *Punction*, die entweder palliative Hülfe ...gen, oder die radicale Heilung einleiten soll. ...in gar oft täuscht das Anfühlen der Ge...wulst: man glaubt Fluctuation zu fühlen u. ...t den Troicar ein, aber es entleert sich kein ...idum, weil keins da ist. Oder die Geschwulst ...ht aus verschiedenen Höhlen, diese haben ...chiedene Abtheilungen, verschiedene Zellen ...w., u. die Punction kann nicht viel ausrichten, der Troicar muss aufs Gerathewohl u. in verschiedenen Richtungen eingestossen werden, wobei andere Theile leicht verletzt werden können. Oder das Fluidum in der Geschwulst ist so dick, breiartig, dass es nicht durch die Röhre abfliesst. Also ist die palliative Hülfe durch Verkleinerung der Geschwulst nicht zuverlässig, u. die gerühmte Operation kann selbst gefährlich werden; aber auch im glücklichsten Falle ist die Erleichterung für den Kranken von kurzer Dauer; denn ist auch die enthaltene Flüssigkeit grösstentheils entleert, so bleibt doch das absondernde Organ zurück, u. die Geschwulst steht gar bald wieder auf der vorigen Höhe, u. übersteigt diese sogar noch. Man versuchte deshalb die Wandungen der Höhle nach geschehener Entleerung zur Verwachsung zu bringen u. führte deshalb Charpie-Wieken, oder spritzte reizende Flüssigkeiten ein; auch rieth man, den losen Sack vermittels der Zange auszuziehen, aber es ist kein glücklicher Fall der Art bekannt geworden. — Dieser Gefährlichkeit u. Unsicherheit ungeachtet griff Vf. 2mal nach dem zweideutigen Mittel, aber in beiden Fällen erst dann, als von einem andern Verfahren für den Kranken nichts mehr zu hoffen, u. gar nichts mehr zu verlieren war.

Digitized by Google

In dem erstern Falle wurde links vom Nabel an einer fluctuirenden Stelle ein sehr dicker Troicar eingesenkt. Hierauf floss erst eine dunkelgefärbte, etwas übelriechende Flüssigkeit aus, u. sodann eine dicke, sulzige, eiweissähnliche, welche häufig die Röhre verstopfte. Im Ganzen flossen 4 Waschnäpfe voll aus, wobei sich der Umfang des Leibes allmälig verminderte, aber ein völliges Zusammensinken desselben erfolgte nicht. Man überzeugte sich, dass mehrere einzelne Geschwüre von verschiedener Grösse u. Härte da waren. Nach der Punct. traten keine bedeutenden Zufälle ein u. aus der Oeffnung floss noch mehrere Tage lang viel Flüssiges ab; allein der Unterleib schwoll bald wieder an. Eine 2. u. 3. Punction hatte kein Auslaufen von Feuchtigkeit zur Folge, u. die Kranke starb nach einigen Tagen. *Section.* Das linke Ovarium bildete einen grossen Sack, der aus mehreren Abtheilungen bestand u. mit dem Bauchfelle fest verwachsen war. Die Wände des Sackes waren stellenweise ¼″ dick, allenthalben fest u. lederartig. Er umschloss Geschwülste von verschiedener Grösse u. Härte. Die einzelnen Höhlen enthielten eine dicke, eiweissähnl. Flüssigkeit, die ganze innere Fläche des Bauchfelles, wie auch die convexe der Leber, war mit kleineren Geschwülsten wie übersäet. Der erste Stich des Troicars war in die Haupthöhle, der 2. u. 3. in solche Geschwülste gedrungen. — In dem andern Falle stiess er den Troicar 2″ links u. unterhalb des Nabels ein, worauf 4½ Maass theils dünner, theils dicklichter, sulziger, eiweissähnl. Flüssigkeit ausfloss. Diese war so dick, dass sie durch das immerwährende Ein- u. Ausbringen einer Sonde entleert werden musste. Um der Wiederansammlung von Flüssigkeit zu begegnen, wurde, nach Entfernung der Troicar-Röhre, ein kleines, an einem Faden befestigtes Bourdonnet bis in den Sack geführt. Nach Entfernung desselben flossen 2 Obertassen voll jauchenhaft riechender Flüssigkeit u. die folgenden Tage noch mehr aus. Der Säfteverlust, wie auch die antiphlogist. Behandlung, welche der, nach der Punction eingetretene entzündl. Zustand erheischte, führten ein hekt. Fieber herbei. Durch reizende Einspritzungen in den schlaffen Sack liess sich die profuse Absonderung nicht hemmen; die Kranke starb, u. man fand in ihrem Leibe einen sehr grossen Sack, der fast die ganze Höhle ausfüllte, ohne mit den benachbarten Theilen, ausgenommen mit der Stelle des Bauchfelles, wo die Punction gemacht worden, verwachsen zu sein. Er enthielt dunkelbraune Flüssigkeit u. das entartete linke Ovarium, d. h. eine faustgrosse Geschwulst, die aus einzelnen, mit Flüssigkeit gefüllten Abtheilungen bestand. Der ganze Sack nebst der Geschwulst war an einem Stiele befestigt.

2) *Die Exstirpation* degenerirter Ovarien ist höchst misslich u. für das Leben gefährlich, was auch Lizars dagegen sage. Es ist stets ungewiss, ob nicht das zu exstirpirende kranke Organ so innig u. fest mit benachbarten Theilen verwachsen ist, dass es nicht getrennt werden kann; auch ist man mit der Diagnose in andrer Hinsicht nie ganz gewiss. Vf. theilt nun 3 Fälle mit, in denen er den Bauchschnitt zu machen, sich bewogen fand.

Bei der 1. Pat., einem Mädchen von 23 J., war das Allgemeinbefinden vortrefflich, blos Stuhlgang u. Harnabgang stockten; der Unterleib war enorm, aber gleichmässig ausgedehnt u. man fühlte ausser der Fluctuation eine oder zwei Geschwülste, am deutlichsten links in der Milzgegend. Sie erstreckte sich nach oben fast bis an die falschen Rippen, abwärts bis unter den Nabel, reichte nach rechts hinüber, war hart, beweglich u. schien im Wasser zu schwimmen. Eine zweite Geschwulst befand sich in der Lebergegend, erstreckte sich bis zum Schambeine u. überschritt die Linea alba weit nach links. Sie war hart, ungleich, u. es sich nicht ermitteln, ob sie mit der ersten in Verbin stand. Bei der Ungewissheit der Diagnose war darauf bedacht, das Wasser aus der Bauchhöhle zu fernen, um über die Geschwülste mehr Gewissheit erlangen. Nachdem diess durch den Bauchschnitt scheben u. 7½ Maass Wasser abgeflossen war, sah durch die gemachte Oeffnung im Bauchfelle eine graue, fluctuirende Geschwulst, in die man sofort Troicar einsenkte. Sie gab ein dicklichtes, du braunes Fluidum. Man erweiterte den Schnitt im Ba felle, spaltete die noch nicht zusammengefallene schwulst u. nahm ihr vermittels einer Obertasse 7½ Maass Fluidum. Die Geschwulst ward herausgez Sie hing durch einen fingersdicken Stiel mit der zusammen; sie wurde exstirpirt, bestand aus einz Höhlen oder Zellen u. wog 8¼ Pfd. Die Pat. bald nach der Operation an Bauchfell- u. Darmen dung. Ausser den Spuren dieser Entzündung fand das Bauchfell stark verdickt, sehr fest u. körni Schnitte. Auch das Netz war verdickt. Auf dem malen Uterus lagen braunschwarze, lose Flecken. ganze Peritonäalüberzug des Beckens war verdickt schwarzgrau; das rechte Ovar. mit dem Becken wachsen (von der Geschwulst rechter Seite wird n gesagt). — In dem 2. Falle hatte der Unterleib Gestalt u. den Umfang, wie im 6. Monate der Sch gerschaft. Man fühlte eine Geschwulst, die vo linken Regio inguinal. entsprang, in gleicher Rich mit dem Nabel nach rechts verlief u. sich nicht bis in die Leistengegend erstreckte. Auf der li Seite ragte sie am meisten hervor, war sehr schm haft u. fühlte sich wie ein reifer Fötus an. Man handelte das Uebel als eine Degeneration des li Ovar., aber ohne Erfolg, u. schritt endlich zur Ex pation. Dazu war ein Schnitt nöthig, der von 2″ halb des Nabels bis zur Symphys. oss. pub. durch Linea alba ging. An dem nun sichtbaren Netze merkte man ausserordentlich viele mit Blut gefüll ausgedehnte Gefässe, so dass es ganz blau aussah, auch zahllose Geschwülste von der Grösse einer E bis zu der einer Haselnuss, welche weiss, theils speckartig, theils weich, gallertartig waren. solche Geschwülste, wie auch Hydatiden befanden an der innern Fläche des Bauchfelles. Die Hau schwulst war hart u. fest, u. in der Tiefe allenth verwachsen. Bei dieser krankhaften Beschaffenheit Bauchfelles u. Netzes war eine gefährliche Blutun erwarten, weshalb die Exstirpation nicht vorgenom sondern die Wunde zugemacht wurde. 8 Stunden auf verschied Patientin. *Section.* Die Geschwulst den ganzen untern Theil des Unterleibes aus, hatte mit dem Bauchfelle, der Blase, der Gebärmutter, Mastdarme u. beiden Ovarien innigst verbunden u dete eine chaotische Masse. Beim Durchschneiden sich in der Mitte eine faustgrosse Hydatide, die einer zum Theil weichen, zum Theil harten, spe tigen Masse umgeben war, zwischen welcher harte, weisse Streifen strahlenförmig verliefen. Aeh Geschwülste, wie am Bauchfelle u. Netze, sassen an der Wirbelsäule. — 3) Während einem We fieber bekam ein Mädchen von 23 J. Retentio u ohne weitere Veranlassung. Bald nach Beseitigung Fiebers stellten sich Schmerzen in der Unterbau gend ein u. es schien sich daselbst eine Geschwul bilden, die vom Becken allmälig aufwärts stieg. Nabel verstrich, dann ragte er thurmartig hervo dass der Unterleib ganz die Gestalt eines schwa hatte. Die Schmerzen wurden heftiger u. anhalte u. zu der Harnverhaltung gesellte sich Verstopfung äusserst hartnäckig war. Das Allgemeinbefinden w u. die Menstruation geregelt. Da kein einziges M einige Erleichterung verschaffte, wollte man die bare Geschwulst durch die Operation wegne Während in der Richtung der weissen Linie ei

schnitt gemacht wurde, entstanden Zuckungen Unterleibsmuskeln. Man öffnete die Unterleibs- untersuchte sie u. *fand keine Spur einer Ge-* t. Die Wunde ward schnell zugemacht, die stür- Zufälle bald beseitigt, u. Pat. war von ihren zu u. von der Harnverhaltung befreiet. Vier nach Vernarbung der Wunde kehrten beide rden zurück, blieben während u. nach dem zu- ehrten Wechselfieber u. wurden endlich durch e, durch die Bedeckungen des Unterleibs gezo- durch die Tinct. antimoniosmat. Koechlin. gemil- *Rust's Magaz. Bd.* 51. *H.* 1. 1838.] (*Voigt.*)

Geschichte einer tödtlich gewordenen ntersucht *des linken Eierstockes von sel-* Umfange *bei einer* 47 *J. alten Frau, nebst* öffnung; beob. von *Dr.* Toggenburg nterthur.

a S. hatte in ihren ersten Kinderjahren, mit n der natürl. Blattern, welche sehr günstig ver- keine besonderen Kinderkrankheiten zu überste- ihrem 7. J. bekam sie einen Frieselausschlag, gleichfalls gutartig verlief, so dass sie in den ochen nachher, wo sie noch das Zimmer hüten sich noch recht wohl befand. Nach dem er- ganze aber wurde sie von heftigem Fieber be- worauf die Beine u. dann der Unterleib an- n. Hiervon genas sie zwar nach mehreren , aber sie behielt von jener Zeit an zwischen el u. Schoossbeine eine Art Geschwulst, welche utlich umschrieben, unschmerzhaft, ziemlich elastisch anzufühlen, äusserlich aber nur an ringen Ausdehnung des Unterleibs zu erkennen ieser Umstand wurde indessen von dem Arzte als den Eltern des Mädchens übersehen. Letz- hs nun heran, erfreute sich stets ungestörter eit, u. ihre übrige Beleibtheit mochte dazu bei- dass die langsam zunehmende Ausdehnung des bes nicht besonders auffiel. In ihrem 17. J. er- die Menses vollkommen regelmässig, kehrten regelmässig wieder, u. zeigten nicht den min- erklichen Einfluss auf die Geschwulst. Wenn ch das Wohlbefinden ununterbrochen fortdauerte Person durch keinerlei Beschwerden an das, in schleichende, Uebel erinnert wurde, so konnte die von Jahr zu Jahr zunehmende Ausdehnung ns nicht gleichgültig bleiben; allein was sie als beachtet liess, verschwieg sie jetzt aus jung- Schamhaftigkeit. Im Uebrigen blieb sich die ität, ihre gleichmässige Zunahme abgerechnet, gleich; sie war stets hart, gespannt, elastisch, schmerzlos, sogar bei starkem Drucke weder nach erhabenere Stellen darbietend, u. die Haut- über ihr waren nicht im mindesten verändert. 27. J. ereignete sich ein besonders merkwür- stand, welcher ihr stets in lebhafter Erinne- ch. Sie nahm näml. wegen Unpässlichkeit ein tel, u. nachdem dieses mehrmals Erbrechen , erfolgte plötzlich, während sie auf dem Ab- s, eine enorme Entleerung von wässriger Flüs- nach unten, so dass sie einer Ohnmacht nahe b diese Entleerung durch das Rectum oder die statt fand, konnte nicht mit Gewissheit ausge- werden; aber dessen erinnerte sich die Kranke utlich, dass der Unterleib gleich darauf weich u. die Geschwulst desselben vollkommen ver- l. Auch dieses Ereigniss verschwieg sie gänz- bgleich die Geschwulst sich nach einiger Zeit ne zeigte u. jetzt rascher als früher zunahm. J. verheirathete sie sich, u. da vorher Niemand schaffenheit ihres Unterleibes kannte, so wurde zunehmende Ausdehnung, welche nun nicht mehr gen werden konnte, für Schwangerschaft gehal- ran übrigens die Frau selbst nicht glaubte, in- dem ihre Menstruation regelmässig fortdauerte. Als nun aber keine Geburt statt fand, wurde endlich die Ueberzeugung allgemein, dass hier ein besonderer krankhafter Zustand obwalten müsse. Aber erst nach einigen Jahren, als die Ausdehnung des Leibes immer beträchtlicher wurde, verlangte die Frau ärztl. Rath u. Hülfe. Ihr damaliger Hausarzt erklärte sich über das Wesen des Uebels nicht genau, mochte indessen an Wassersucht gedacht haben, doch waren die urintreibenden Mittel ohne allen Erfolg geblieben. Mittlerweile wurde der Unterleib immer grösser u. das Ansehn der Frau immer monströser, so dass sie, um des allgemeinen Aufsehens willen, nicht mehr auszugehen wagte, obgleich ihr allgemeines Befinden immer sehr gut war. Was nun die Beschaffenheit des monströsen Unterleibes selbst anbelangt, so verhielt sich derselbe damals, als *Dr.* T. die Pat. zum ersten Male genau untersuchte, auf folgende Weise. Unmittelbar unterhalb des Brustbeins u. der nach oben zusammengeschobenen kurzen Rippen fing die Ausdehnung des Unterleibes an, entwickelte sich nach vorn u. zu beiden Seiten immer zunehmend in solchem Grade, dass die ungeheure Masse beim Stehen der Frau durch ihre eigene Schwere bis über die Kniee hinabreichte, auf der vordern Fläche der Schenkel auflag u. zu beiden Seiten über letztere sowohl, als das Becken weit hinausragte. Beim Sitzen, welches ihr nur mit stark zurückgelegtem Oberleibe u. weit ausgespreitzten Schenkeln möglich war, ragte der bis zum Zerplatzen ausgedehnte, sackförmige Unterleib, beiderseits auf den Oberschenkeln ruhend, eine halbe Elle weit über die Kniee hervor u. senkte sich zwischen letzteren bis in die Mitte der Waden herab, so dass der Leib von seiner äussersten Hervorragung an bis zum Schambogen eine mehr als ellenlange Fläche unmittelbar dem Boden zukehrte, an deren tiefstem Punkte, in der Nähe der Waden, der Nabel sich befand, kaum erkennbar als eine dicke, wulstige Erhabenheit. Der Umfang des Leibes, welcher im Sitzen am besten gemessen werden konnte, betrug in seiner grössten Peripherie 3 Ellen u. 4 Zoll. Er war nach allen Richtungen gleichförmig ausgedehnt, zeigte nirgends besondere Hervorragungen, fühlte sich überall ganz prall an, u. gab auch an allen Punkten ohne Ausnahme die deutlichste Fluctuation zu erkennen. In seiner ganzen Oberfläche liess sich durch die hartgespannte Bauchhaut nicht das Mindeste entdecken, was auf eine tiefer liegende Degeneration eines Eingeweides hätte schliessen lassen; auch verursachte starker Druck nirgends Schmerz, so wie denn die Frau überhaupt zu keiner Zeit irgend krankhafte, ein inneres organ. Leiden verrathende Empfindungen oder Schmerzen gehabt hatte. Die Unterleibsdecken selbst waren überall sehr gespannt u. derb anzufühlen, auf der vordern u. obern Fläche waren dieselben weiss, auf der den Schenkeln zugekehrten äussern Fläche aber schmutzigbraun u. ödematös. Oberflächliche, sehr erweiterte Venen durchzogen in mannigfaltigen Richtungen die Bauchdecken, u. zwar bemerkenswerth in tiefen Furchen, welche in der speckartigen Haut wie eingegraben waren, durch scharfe Ränder sich markirten u. bei grössereren Venenzweigen so tief lagen, dass man sehr bequem eine kleine Fingerspitze in dieselbe legen u. die ganze Länge der Furche damit verfolgen konnte. — In Beziehung auf das allgemeine Befinden u. die übrige Körperbeschaffenheit der Frau, so zeigten sich diese durchaus regelmässig, mit Ausnahme eines geringen Oedems der Füsse. Sie war von mittlerer Grösse, atrabilärer Constitution, etwas blassem Aussehn u. wenn auch nicht fett, doch wohl genährt. Sie litt an keiner auffallenden krankhaften Disposition, stammte von gesunden Eltern ab, u. zählte 6 Geschwister, worunter 4 Schwestern, welche alle gesunde u. glückliche Mütter sind. Das Athemholen ging ganz frei von Statten, und zwar weder von Engsein noch Husten unterbrochen, so dass die Frau mit Leichtigkeit Treppen steigen konnte.

Ebenso gingen die Verrichtungen des Herzens u. der Gefässe ganz regelmässig vor sich, u. selbst im Liegen empfand sie weder vermehrtes Herzklopfen, noch anderweitige Pulsationen. Die Verdauung war im Ganzen sehr gut, mit Ausnahme von galligen Anhäufungen, welche bis dahin die einzige Unpässlichkeit ausmachten, woran sie von Zeit zu Zeit litt. Ausserdem hatte sie regelmässigen Appetit u. Stuhlgang, so wie sich auch Ab- u. Aussonderung des Urins in bester Ordnung befand. Die Menstruation war seit ihrem ersten Erscheinen äusserst regelmässig, ziemlich reichlich u., was noch besondere Erwähnung verdient: es zeigte sich während der ganzen Ehe nie die mindeste Spur von Conception. Der Schlaf war sehr gut u. erquickend, ohne ängstliche Träume. Weder die Lage des Körpers, noch andere Umstände schienen irgend einen Einfluss auf den Leib zu haben, sondern dieser blieb sich stets gleich; Husten, Niesen, Erbrechen gingen ohne die geringste Mühe vor sich; ebenso wenig empfand die Frau bei veränderter Lage oder Stellung jemals ein Gefühl von Schwappern im Leibe. Es machte einen höchst sonderbaren Eindruck, wenn man diese unförmliche Figur, diese ungeheure Bauchmasse, an welcher Kopf u. Extremitäten gleichsam nur als kleine Anhängsel erschienen, sich mit Leichtigkeit bewegen, selbst Treppen auf- u. absteigen sah, als ob ihr Leib nicht grösser als jeder andre wäre. — Dem Ergebniss der so eben mitgetheilten Untersuchung, so wie einer genauen Prüfung aller Umstände zu Folge, hielt Vf. die Krankh. für nichts Andres, als für eine Sackwassersucht. Ob aber des Eierstocks oder Bauchfells? wagte er nicht zu bestimmen. Die Frau war aber so entschieden gegen diese Ansicht, dass späterhin nicht einmal mehr das Gespräch auf diesen Gegenstand gebracht werden durfte, u. die Sache beim Alten blieb. — Gegen Ende August 1831 wurde das bisherige Wohlbefinden der Frau zum ersten Male auf längere Zeit gestört. Die ödematösen Anschwellungen des Unterschenkels erreichten nämlich plötzlich einen ungeheuern Umfang, u. unter allgemeinen Fieberbewegungen u. den heftigsten Schmerzen bildete sich zuerst auf dem rechten, dann auf dem linken Beine ein Erysipelas oedematosum aus, welches in wenigen Tagen in eine Geschwürfläche sich verwandelte, die namentl. den linken Unterschenkel in seinem ganzen monströsen Umfange bedeckte, anfänglich ungemein viel Wasser absonderte, später aber in Eiterung überging u. erst nach einem halben Jahre vollkommen wieder heilte. Obgleich Pat. in dieser langen Zeit fast immer das Bett hüten musste u., mit nur sehr kurzen Unterbrechungen, von den empfindlichsten Schmerzen gequält wurde, so erhielt sie doch vollkommen ihre vorige Gesundheit wieder, u. auch die Beine kehrten wieder zum natürl. Umfange zurück. Dieses Wohlsein dauerte jedoch nur bis Mitte des Sommers 1832, zu welcher Zeit an der vordern u. untern Fläche des Unterleibes einzelne Venen sich stark entzündeten u. äusserst schmerzhaft wurden. Die an dieser Stelle schon lange ödematös gewesene Haut fing an zu ulceriren, u. in kurzer Zeit bildete sich eine handgrosse, tiefe Geschwürfläche, mit stark entzündeten Rändern, voll stinkenden Eiters u. schwarzen, abgestorbenen Zellgewebes, Rothlaufröthe u. Entzündung pflanzten sich von da auch auf die benachbarten Venen fort, hielten sich aber so genau an deren Verlauf, dass erstere auf der weissen Haut wie rothe Strahlen erschienen. Die entzündeten Venen sowohl, als das Geschwür raubten der Kranken jede Ruhe u. Schlaf, so dass sie zusehends abmagerte. Die Verdauung wurde gestört, der Puls gereizt, aber Athem u. Menses blieben regelmässig. Eine Messung, welche Vf. zu dieser Zeit mit dem Unterleibe vornahm, zeigte in seiner grössten Peripherie 7 Fuss 1 Zoll Pariser Maass. Dieser Zustand blieb sich nun längere Zeit im Wesentlichen gleich. Dabei behielt die Frau ihren heitern Humor u. eine ziemliche Leichtigkeit in den Bewegungen. Mitte Septbr. änderte sich aber mit einem Male die Scene, u. es trat von je bis zum Tode der Frau ein qual- u. jammervoll stand derselben ein, welcher das Furchtbarste i vereinigte, indem hier zu dem an u. für sich schmerzhaften Krankenlager, in Folge der vorhan Monstrosität u. Schwerfälligkeit des Körpers, Bese den traten, welche bei tausend anderen Kranken vorkommen. Ausser dem schon erwähnten Gesc am Unterleibe bildete sich nämlich an der linken desselben ein Decubitus von sehr grossem Um welcher sich bald in ein sehr fauliges Geschwü wandelte. Die natürl. Verrichtungen gingen zwar noch ungestört vor sich; hingegen erschöpften da schnell überhand nehmende Gefässfieber, die folte Schmerzen u. der übrige mühselige Zustand die der Leidenden in wenigen Tagen so, dass sie sich nicht eine Linie breit im Bette bewegen konnte. wicht u. Umfang des Unterleibs hatten jetzt beide schenkel dergestalt aus einander gedrängt, dass si nahe in einem rechten Winkel vom Leibe abging Pat. genöthigt war, dieselben zu beiden Seiten, a halb der Bettstelle, durch Schemel unterstützen z sen. Unter solchen Verhältnissen schlug Vf., wenn lich nur als letzte Nothhülfe, die theilweise Entle der im Unterleibe enthaltenen Flüssigkeit vor. Kranke war zu Allem bereit u. flehte nur um Erle Der Wichtigkeit u. Seltenheit des Falles wegen zo T. seine Collegen vorher zu Rathe, welche sow Hinsicht der Nothwendigkeit der Punction, als de allmälig vorzunehmenden Entleerung der Flüssi mit ihm übereinstimmten. Am 17. Sept. wurde die vorgenommen. Nach Durchbohrung der Hautde stiess der Troicar erst auf eine derbe, ziemlichen derstand leistende Haut, nach deren Eröffnung al eine trübe, dunkle, klebrige, fast geruchlose u Fettaugen sich bedeckende Flüssigkeit hervorstr die ihrer äussern Beschaffenheit nach am meisten lichkeit mit brauner Fleischbrühe besass. Das He gelassene betrug 10¾ Pfd. bürg. Gewicht. Die mi nem Zäpfchen versehene Canüle wurde mit Heftpfla an den Leib befestigt. Von jetzt an wurde täglic zu dem Tode der Kranken, welcher schon nach 4 T erfolgte, eine reichliche Portion Flüssigkeit enth welche, mit der ersten zusammen, 34¼ Pfd. be Ohne von der Punction auch nur die mindeste Erl terung zu haben, wurde die Kranke vielmehr von zu Tage schlimmer. Bald nach der Operation h Ekel, Würgen, Erbrechen, Bangigkeit u. schmer ter Druck in der Magengegend ein, welche Erschei gen täglich zunahmen, worauf mit immer rascherer nahme der Kräfte Delirien, grosse Hitze, Durst, schleunigtes Athmen u. am 21. Septbr. der Tod erfo Die grössten Schmerzen, worüber die Kranke in letzten Tagen klagte, hatten ihren Sitz in den Pri dien, woselbst bald nach der ersten Entleerung, so der Leib von unten her sich ein wenig senkte, tympanit. Auftreibung des Quergrimmdarms sich zu welcher allmälig dergestalt sich aufblähte, dass er eine aufgeblasene Wurst zu sehen u. zu fühlen Das Abzapfen des Wassers hatte übrigens in der u. Ausdehnung des Leibes keine wesentliche Verri rung bewirkt; die Flüssigkeit war stets von glei Beschaffenheit, jedoch in den letzten Tagen vor Tode bedeutend heisser. Eine merkwürdige Erfah waren die mannigfaltigen, höchst sonderbaren T die nach den ersten Entleerungen im Unterleibe hören liessen, u. zwar so hell u. vernehmlich, man glaubte, aus der Tiefe einer stillen Felsgrotte Tropfen, Rieseln u. Rauschen von Wasser ertönen wiederhallen zu hören. — Die Section geschah 2 nach dem Tode in Anwesenheit mehrerer Aerzte. der Bauchhöhle selbst war kein Wasser; die Leber zei sich von natürl. Beschaffenheit, etwas klein, Mil Pankreas nach hinten u. oben gedrückt, sehr k letzteres an seinem Kopfe entzündet, mürbe u. theilw

...ig. Das Duodenum war vom Pylorus an ebenfalls ...grisch, der übrige Dünndarm dagegen, so weit er ...ter dem Sacke verfolgt werden konnte, gesund; die ...ren in Lage u. Textur regelmässig, aber klein. ...lagen nun die Baucheingeweide, so gut es sich thun ..., untersucht, alle zwischen diesen u. dem Sacke ...lichen Adhäsionen getrennt, u. das über letzteren ...breitete, an sich regelmässig beschaffene Bauchfell ...nahmen abgelöst waren u. man sich überzeugt hatte, ...diese Wassersucht weder mit dem Bauchfelle, noch ...einem in der Unterleibshöhle gelegenen Organe un...elbar zusammenhing, blieb kein Zweifel mehr übrig, ...der Ernährungsherd des Parasiten in der Becken...le zu suchen sei. Das merkwürdige Gebilde lag ...frei vor dem Blicke da, seiner Gestalt nach voll...men kugelförmig, mit seinem Mittelpunkte auf dem ...ken ruhend, den Körper vom Schwerdtknorpel an ...n den Knieen völlig bedeckend, 5 Fuss 7 Zoll im ...fange messend. Es bot dieser mächtige organ. Glo... von solcher Ausdehnung, glänzend weiss von Farbe, ...stellosen, vom Beckengrunde aus über die ganze ...rfläche baumartig sich verbreitenden Blutgefässen ...ogen, deren mannigfaltige Verzweigungen u. Netze ...ch ihre lebhafte Röthe die schönsten Zeichnungen ...ten, einen merkwürdigen Anblick dar. Da für die ...ung des Sackes nichts mehr zu befürchten stand, ...urde durch die noch liegende, bisher gut ver...te Canüle die Flüssigkeit desselben, deren Be...enheit sich bis auf den letzten Tropfen gleich ..., vollends entleert. Der Balg oder die Blase hatte ...Fischer, denn das Wasser floss völlig durch die ...ge Oeffnung aus. Mit der letzten Portion kamen ...einige häutige, gelbbraune Körperchen zum Vor..., von runder, platter Form, von etlichen Linien ...messer u. auf der einen Seite mit einem schwar... Grübchen versehen. Die ganze Masse der in der ... enthaltenen Flüssigkeit wog 162 Pfund. Rechnet ...nun das schon vor dem Tode entleerte Quantum ..., so hielt der Sack unmittelbar vor der Punction ...Pfd. bürg. Gewicht. Dieser bestand aus einer ...ass gleichartigen, glänzend weissen, ziemlich dik...sehnigen Haut, welche inwendig eine seröse Aus...ung zu haben schien. Die Beckenhöhle, welche ...dem Abzapfen des Wassers ganz unzugänglich ge..., konnte nun ohne Mühe untersucht werden, u. ...gelangte bald zu der eigentlichen Wurzel dieser ...Bergpflanze. Dieselbe ging näml. vom linken brei...Mutterbande aus, durch welches sie mit dem Ute...zusammenhing, u. erhielt Nahrung u. Wachsthum ...theils aus den Zweigen der Art. spermatica ..., welche unterhalb jenes Bandes, da, wo sonst ...Ligam. ovarii sitzt, in dicken Gefässbündeln sich ...das krankhafte Gebilde fortsetzte u. dasselbe in ...Richtungen durchzog. Vom linken Eierstocke war ...Spur vorhanden, u. die Tuba Fallopii dieser ...nur in einer, am Grunde des Sackes sich hinzie...n, fibrösen Ausbreitung zu erkennen. Der Uterus ...war klein, aber gesund; das rechte Ovarium mit ...Ligamenten in bester Ordnung. Die Urinblase ...u. zusammengezogen, Colon descend. u. Rectum ...mässig. Die Gefässe des Unterleibes u. Beckens ...theils ohne alle krankhafte Veränderung. Aus der ...ergab sich somit unzweideutig, dass diese ...würdige Krankh. nichts Andres als ein Hydrops ...war, welcher ohne alle anderweitige Degenera... bestand u. sich nur durch seine immense Grösse ...zeichnete. Ob schon ähnliche, oder noch grössere ...sind, wagt Vf. nicht zu entscheiden. Immer... gehört, nach ihm, vorliegender Fall schon darum ...den seltensten, weil diese Monstrosität so lange ...weitere Gefährdung des Lebens, ja bis ins letzte ...nsjahr der Frau, sogar ohne alle Beschwerden u. ...gen der Gesundheit bestand. [*Schweiz. Zeitschr. III. Hft.* 2. 1838.] (*Schmidt.*)

68. *Beobachtung eines Hydrops cysticus;* von *Dr.* F. A. Sasse zu Rijp.

Vf. wurde vor einigen Jahren zu einer Frau gerufen, die schon lange von mehreren Aerzten nach einander behandelt worden war. Er fand eine sehr abgemagerte Kranke von etlichen 30 J., die laut über heftigen schneidenden u. stechenden Schmerz in dem sehr angeschwollenen Unterleibe klagte. Beim Betasten des letztern gaben sich wenigstens fünf deutlich fühlbare, bis unter die falschen Rippen sich erstreckende Hervorragungen zu erkennen. Der Fall hatte ganz das Ansehn eines Hydrops peritonaei saccatus, u. wiewohl der Vf. nicht auf radicale Heilung rechnete, glaubte er doch durch Anzapfen der grössten u. schmerzhaftesten unter den erwähnten Erhabenheiten Milderung des peinlichen Zustandes herbeiführen zu können. Da die Füsse nicht geschwollen waren, die Menstruation noch ziemlich regelmässig im Gange war, hoffte er wenigstens palliative Hülfe zu bringen. Er schlug also die Paracentese vor, welche auch angenommen wurde. Die Fluctuation, die das Anschlagen mit dem Finger u. der Hand an jeder der Hervorragungen zu erkennen gab, liess auf einen Inhalt flüssiger Lymphe schliessen, u. man konnte hoffen, diesen Inhalt nach u. nach aus allen zu entleeren. Bei dem Einführen des Troicars aber kam statt der erwarteten Lymphe Blut; der Vf. liess es jedoch, seine Ueberraschung verbergend, fliessen u. erst nach Abgang von 10—12 Unz., als eine Ohnmacht drohte, die Oeffnung schliessen. Der Schmerz war gewichen, u. die Frau befand sich auch am folgenden Tage, zwar etwas abgemattet, aber wohl. Vf. hatte mehrmals bei Bruchoperationen, wenn er den Bruchsack öffnete, solche blutige Flüssigkeit vorgefunden, die er der Heftigkeit der Entzündung zuschrieb; u. so erwartete er von einer eingreifendern Behandlung in vorliegendem Falle nichts Gutes. Er empfahl deshalb dem Chirurgen, der die Frau weiter behandeln sollte, äusserlich blos Ung. neap. u. Extr. digit. einzureiben, innerlich aber gelinde abführende u. urintreibende Mittel anzuwenden. — Nach 2 Jahren wurde er zu derselben Kranken wiederum gerufen, um gegen denselben Zustand, wie oben beschrieben, seinen Rath zu geben. Einreibungen von Oel, innerlich Hydragoga schienen günstig zu wirken; die Unterleibsanschwellung ward weniger schmerzhaft, u. bei jeder Menstruation ging eine grosse Quantität dicken Schleimes mit ab. Jetzt erst vernahm der Vf. bei genauer Nachfrage nach dem Ursprunge der Krankh., dass sie sich nach einer schweren Niederkunft entwikkelt habe, wobei die Nachgeburt von der Hebamme sehr gewaltsam gelöst worden sei. Nun schien wohl klar zu sein, dass ein Entzündungszustand in den Genitalien vorhanden sei, der bei jeder Menstruation exacerbirte; doch war dadurch für die Behandlung wenig gewonnen. Statt der bisher gebrauchten Hydragoga erhielt die Kranke jetzt, wenn Schmerz u. Anschwellung des Unterleibes wieder zunahmen, ½ Gr. Tartar. emet. pro dosi in einer Mandelemulsion, welches Mittel dem Vf. bei Pleuritis u. bei den Congestionen nach den Genitalien, wovon junge Mädchen bei Entwickelung der Pubertät befallen werden, sehr gute Dienste geleistet hatte. Es erfolgte ein krit. Sediment in dem Urine, dann Remission in dem Krankheitszustande, bis die folgende Menstruationsperiode die Wiederholung des Mittels nöthig machte. Die Kranke glaubte bei jeder neuen Exacerbation zu sterben und bat den Vf., doch dann die Section zu machen, um den Grund der räthselhaften Krankh. zu erforschen. Endlich erfolgte auch der Tod, u. die Leichenöffnung ergab Folgendes. Nach Durchschneidung der Bauchmuskeln u. des Bauchfells fanden sich die erwähnten glatten Erhabenheiten, welche den Unterleib völlig ausfüllten. Erst nachdem aus der grössten zwei grosse Eimer Flüssigkeit entleert waren, worauf sich ihr

Digitized by Google

Zusammenhang mit den übrigen deutlicher darthat, konnte man sie zur Seite drücken, um die Unterleibseingeweide zu untersuchen. Es wurde der grösste Theil eines blutigen Extravasats entleert, u. nun kam eine aus mehr u. weniger zerstörtem Zellgewebe bestehende Masse zum Vorschein, u. es konnte mit dem Finger die Communication zwischen den verschiedenen Erhabenheiten gefühlt werden. Mit dem Uterus war das Zellgewebe so fest verbunden, dass es sich nicht von ihm abtrennen liess. Die Substanz des Uterus selbst war entartet u. an vielen Stellen knorplicht; vom linken Eierstocke war nichts zu erkennen, der rechte war noch ziemlich gesund. Weiter konnte die Untersuchung nicht fortgesetzt werden, auch schien das mitgetheilte Ergebniss derselben Aufschluss genug über die Entstehung der Krankh. zu verschaffen.

Bekanntlich schlägt sich das Peritonäum hinter der Urinblase nach unten, überzieht die vordere Wand des Uterus u. verbindet sich mit diesem durch Zellgewebe, umfasst auch seinen hintern Theil, u. bildet zu beiden Seiten die Einschnürungen für die Ovarien, Tuben u. die Ligamenta rotunda, so wie sich hier eine Anzahl Gefässe durchziehen. Mit dem Beginn der Schwangerschaft entwickelt sich hier ein regeres Leben, u. das Blut nimmt eine grössere Plasticität an; damit verbindet sich die enorme Zunahme der Substanz des Uterus, nicht allein durch die überfüllten Gefässe, sondern durch das Wachsen aller hier eingehenden Gewebe. Ein ähnlicher Vorgang, weniger oder mehr bedeutend, findet auch bei der Menstruation statt, wie denn Vf. eine Frau gekannt hat, deren Menstruation wegen des übermässig plastischen Bluts jedesmal mit Bildung von Coagulis verbunden war, die unter wehenartigen Schmerzen abgingen; u. die erst schwanger wurde, nachdem diese übermässige Vitalität des Bluts vermindert worden war. — Mochte sich nun in dem vorliegenden Falle schon während der Schwangerschaft der entzündl. Zustand ausgebildet haben, in dessen Folge die feste Anheftung u. Verwachsung der Placenta entstand; oder mochte die rohe Wegnahme der letztern erst diese Entzündung erregt haben, die sich nicht gehörig zertheilen konnte; genug aus u. an dieser Stelle blieb nach dem Grundsatze „ubi irritatio, ibi affluxus" die Veranlassung zu Recidiven. Die fortschleichende Entzündung des Uterus trug sich auf das Peritonäum über; seröse Häute aber entzünden sich erst, wie Gendrin (Anatom. Beschreibung der Entzünd. Th. 1) sagt, nach vorgängiger Entzündung des darunter liegenden Zellgewebes, u. wiederum ist eine sehr allgemeine Folge der Entzündung seröser Häute die Ausschwitzung coagulabler Lymphe, die zu Verwachsungen Gelegenheit giebt, wie sich das oft bei Pleuritis zeigt. Ist die Entzündung sehr heftig, so bekommt das Peritonäum ein sammtartiges Ansehn (lockert sich auf) u. die ausgetretene Flüssigkeit wird blutig. Alle diese Vorgänge fanden nun in dem oben beschriebenen Falle statt. Ebenso bestätigte sich hierbei die weitere Ausbildung dieser patholog. Processe. Das Zellgewebe scheint sich zu vermehren, ebenso leicht geht es in Entzündung u. Eiterung über, u. der Eiter, obwohl anfangs mild, entartet doch sehr bald, wenn er in dem Herde, wo er sich bildet, eingeschlossen bleibt, u. daher findet man so oft in einem u. demselben Abscesse Jauche u. gutartigen Eiter beisammen. Was die Verhärtung der Uterinsubstanz betrifft, die in dem obigen Falle ebenfalls statt fand, so erklärt sie Bichat (in der pathol. Anatomie) für einen seltnen Ausgang der Entzündung, Carus hingegen (in der Gynäkologie) erklärt sie aus der Structur der Uterinsubstanz u. der dadurch bedingten Gelegenheit zu Congestionen, Hemmungen des Blutlaufs, u. Gerinnungen der Blutmasse selbst, für gar nicht überraschend. Von allen Organen des Geschlechtsapparats scheint keins hydrop. Zuständen so zugänglich zu sein, als die Ovarien, deren normale Thätigkeit schon auf Bildung von mit Feuchtigkeit erfüllten Bläschen gerichtet ist, u. Carus erklärt diese normale [illegible] tion schon gleichsam für den ersten Schritt zu hy Entartung; aber diese Meinung erstreckt sich Meckel (Pathol. Anatomie. Bd. II. Abth. 2. S. auch über die Ovarien hinaus auf die breiten Mu bänder u. die Fledermausflügel; hierher gehörige achtungen theilt auch Morgagni (De sed. et morb. XXXVIII, 63, 65, 66) mit. — Was die Dia betrifft, so ist nie mit Sicherheit zu ermitteln, o Ovarien, oder die Tuben, oder die Ligamente de des Uebels sind; auch ist diese Unterscheidung so nothwendig; weit wichtiger ist die so leicht che Verwechselung des in Rede stehenden Zust besonders wenn er schon mehr ausgebildet, mit Hy cysticus peritonaei. Hier muss hauptsächlich Anamnese entscheiden, wenn die Kranke nämlic Stelle angeben kann, wo die schmerzhafte Ansc lung zuerst entstand. Hierüber sagt Mauc (Ephem. Nat. Curios. dec. VIII, obs. 14): „Wenn Kranken nicht bleich aussehen, sondern die rothen gen behalten, wenn die Füsse nicht schwellen, so vielmehr, obschon der Unterleib täglich dicker ebenso wie die übrigen Gliedmassen u. der ganze per abmagern, wenn die animalen Functionen nich stört sind, der Appetit gut, der Durst nicht st als gewöhnlich ist, Husten fehlt, Stuhl u. Urin mässig entleert werden, u. die Unterleibsanschwe weder durch Purgantia noch Diuretica vermindert besonders aber wenn das Uebel von einer schw Geburt, gestörten Wochenfunctionen, einer Mola einem Abortus begann, u. wenn keine Zeichen von chexie damit verbunden sind, so ist diese Wasser stets eine Sackwassersucht des Ovarium." Die genannten Zeichen finden sich auch bei Hydrops cus anderer Theile u. Organe; nur die letzten sicherer. In dem oben erzählten Falle ward der terleib nach Anwendung von Arzneimitteln, beso aber in der Menstruationszeit u. bei dem Abgang erwähnten Schleims, viel dünner; Taubheit u. Sc des Beins der betreffenden Seite, welche P. F anführt, waren nicht vorhanden. — Ist die Er nis u. Unterscheidung solcher Wassersuchten schwierig, so ist die Behandlung u. Heilung der es noch vielmehr, besonders da mit der Was sammlung auch andere Entartungen, Verhärtungen verbunden sind, daher die Anwendung der Parace obgleich von Carus, Neumann und P. F empfohlen, nur palliative Hülfe bringt. Verle des Uterus durch den Troicar kann vermieden w wenn man eine der dabei gewöhnlich hervorste Erhabenheiten zum Anstechen wählt u. überdies einem Gehülfen den Unterleib etwas zusammend lässt, wo die Cystis noch mehr hervortritt. Für maceut. Mittel, innerliche u. äusserliche, liegen Kysten zu abgeschlossen, als dass sie eine best Wirkung von ihnen erfahren sollten. Etwas ist es, wenn noch Entzündungszustand vorhand wo der Tart. emet., wie oben erwähnt, als ein tiges Resolvens wirkt. [*Aesculaap.* 1836. *Decbr.* (*Neub*

69. *Zellige Cysten des Ovarium*; von veilhier.

Der abgebildete kranke Eierstock von einer son, über die Cr. weiter nichts erfuhr, ist der r Die Tuba Fallopii ist in ihrem Uterintheile gar pertrophisch, u. wegen der Geschwulst des O ist sie fast senkrecht nach aufwärts geschoben, s sie hinsichtlich der Richtung u. des Umfange Fortsetzung des Uterus zu sein scheint. Das Lig. rotundum ist ebenfalls hypertrophisch. Di schwulst des Ovarium zeigt auf dem Durchsch deutlich unterschiedene Theile, eine obere einfä Cystis, die ½ der Geschwulst beträgt, eine unter lige, ½ der Geschwulst ausmachende. Die Zelle

Digitized by Google

...stens eine eiweissartige Flüssigkeit, zum ...nd eine bräunlichte oder schwärzlichte; die mei... waren ganz von einander geschieden, einige in... communicirten durch enge Oeffnungen. Die ...e zwischen je 2 Zellen bestanden immer aus 2 ...ten; diese waren fibrös, derb, halb durchschei..., theils dünn, theils dick. Die grösseren Zellen, ...dern die länglichten, hatten oft Falten oder Klap... ...nnern. — Gleichzeitig beobachtete Cr. in der ...rière bei einer Frau von 60 J. eine Geschwulst ...Ovarium, die in Zwischenräumen 8mal angesto... ...werden musste, um sie zu entleeren. Nach der ...n Punction traten Erscheinungen örtlicher Ent...ung ein, u. als die Frau zum 9. Male punctirt ...n musste, starb sie. Hier fand sich eine Cystis, ...n Folge der Entzündung mit einer Pseudomem... bedeckt war. Von der innern Fläche der Cystis ...anden mehrere rundliche gestielte Geschwülste von ...cher Grösse, von Nussgrösse bis zur Aepfelgrösse. ...nern waren diese Geschwülste aus ganz getrenn... ...Zellen mit festen Wänden gebildet. Ausser den ...nen Geschwülsten zeigte sich auf der innern ...e der allgemeinen Cystis auch noch ein zelliges ...ert, einer Placenta ähnelnd. (Pigné theilte die... ...all bereits der Société anatomique mit.) — Beim ...che der zelligen Cysten des Ovarium mit den ...ösen Cysten der Placenta u. mit den cavernö... ...eweben hat sich Cr. die Frage aufgeworfen, ob ...diese zelligen Cysten auf Kosten der stark ent...ten Eierstockvenen entstehen, die ausser Ver...ng mit dem übrigen Venensysteme getreten u. aus ...thmenorganen Organe einer krankhaften Secretion ...den sind? Die Uebereinstimmung mit den ca... oder erectilen Geweben ist klar, abgerechnet, ...die Zellen nicht unter einander communiciren; ...man in dieser Beziehung auch Fälle findet, wo ...heil der Zellen, oder wo selbst alle Zellen unter ...ter communiciren. Wenn nun auch die Hydatiden ...centa auf Kosten der Gefässe entstehen, so ist ...h Cr. sehr wahrscheinlich, dass die zelligen Cy... ...des Eierstocks in dem erectilen venösen Netze ...Organes ihren Sitz haben. [*Anatomie pathologi...ieur. 25. pl. 1.*] (*Theile.*)

...0. *Ueber Instrumentalhülfe bei der Opera... der künstlichen Frühgeburt, nebst Mittheilung einer Beobachtung aus der Entbindungsanstalt zu Würzburg;* von *Dr.* Gustav Seeh... Es giebt folgende Methoden, die Opera... der künstl. Frühgeburt zu bewerkstelligen: ...Eihautstich; 2) das Einführen eines frem... Körpers in die Vaginalportion nach Brünn...hausen u. Kluge; 3) das Lostrennen ...membr. decidua nach Hamilton u. das Er...en der Wehenthätigkeit mittels Reibungen ...der flachen Hand (d'Outrepont) u. mit... innerlich angewendeter Mittel. Die erstere ...ode ist die sicherste u. in vielen Fällen die ...e mögliche u. wird ausgeführt mittels des ...nzel'schen Troicars, den v. Siebold u. ...utrepont verbessert haben, oder nach Rit... mittels Röderer's Wassersprenger, der ...sonde von Frère Come, oder des Stech... ...ern. Das Instrument wird auf die bekannte ...se durch den Muttermund geleitet u. so weit ...eführt, dass man die Eihäute möglichst ent... vom Muttermunde durchsticht; ein Ver..., welches auch Ref. beobachtet hat, weil ...Fruchtwasser nur sehr allmälig abfliesst u. ...eine kleine Blase erhält, welche den Her... gang der Geburt sehr erleichtert. — Die Anwendung des Pressschwamms, die Brünninghausen zuerst vorschlug, erheischt, wenn der Muttermund geschlossen ist, erst den Gebrauch von Dilatatorien, wie solche von Osiander, Mende, Busch u. Schnackenberg angegeben worden sind, u. unter denen das von Busch wegen seiner Länge u. seiner Beckenkrümmung am besten seinen Zweck erfüllt; u. sodann Instrumente zur Einführung des Pressschwamms selbst, wie Kluge, Seulen u. Lovati angegeben haben. Bei Erstgebärenden, bei engem, besonders mit stark hervorspringendem Promontorium versehenem Becken u. bei sehr hohem Stande des Muttermundes ist die Ausführung dieser Operationsmethode nicht nur sehr schwierig, sondern oft sogar unmöglich, u. wo die Erweiterung des Muttermundes auch gelingt, wird doch oft noch der Eihautstich nöthig. — Hamilton's Verfahren, mittels eines oder zweier in den Muttermund eingebrachten Finger am untern Theile des Uterus die Decidua zu lösen, ist in vielen Fällen nicht ausführbar, u. wo sie möglich ist, führt sie oft nicht zum Zwecke. — Die kreisförmigen Reibungen mit der Hand erwecken zwar häufig Wehen, aber gewöhnlich nur bis auf eine gewisse Stufe, worauf wieder Ruhe eintritt. Folgender Fall möge als Beleg dienen.

Marg. K., 25 J. alt, kleiner Statur, von blassem Ansehn u. melanchol. Temperam., wurde am 15. Septb. 1834 in die Entbindungsanstalt zu Würzburg aufgenommen. In der Mitte des Octob. empfand sie die ersten Wehen u. die jetzt angestellte Untersuchung ergab eine Conjugata von $2\frac{1}{2}''$, eine Weite des Querdurchmessers des Beckeneinganges von $3\frac{1}{4}-4''$, des geraden Durchmessers des Beckenausganges von $3\frac{1}{2}''$ u. des queren Durchmessers desselben von $3\frac{1}{4}-4''$. Es wurde daher beschlossen, die künstl. Frühgeburt zu machen, u. als die Schwangerschaft etwa bis zur 35. Woche vorgeschritten war, begann man damit, zur Vorbereitung der Operation mittels des d'Outrepont'schen Cylinders täglich 2mal Unguent. althaeae in die Mutterscheide bis an den Mutterhals zu bringen, aller 2 Tage ein Bad brauchen zu lassen, worauf am 22. Jan. noch der Darmkanal durch Electuar. lenit. entleert wurde. Am 25. Jan. früh 9 Uhr wurde, da der Muttermund fest geschlossen u. der Mutterhals noch $\frac{1}{4}''$ dick war, das Busk'sche Dilatatorium angewendet, was nicht schwer ging, aber viel Schmerz erregte. Das Instrument wurde 4mal geöffnet u. jedesmal 2—3 Minut. lang offen erhalten. Nachmittags 4 Uhr wurde das Verfahren wiederholt, allein die Nacht verlief ruhig u. Wehen traten nicht ein. Am 26. Jan. wurde das Verfahren 3mal wiederholt, was aber höchst schmerzhaft war. Da jedoch der Uterus sich auffallend gesenkt hatte, beschloss man diesen Wink der Natur zu benutzen u. Reibungen in der Gegend des Muttergrundes zu machen. Auch die folgende Nacht verlief ruhig. Am 27. Jan. wurden die Reibungen aller 4 Stunden wiederholt, u. 3mal das Dilatatorium mit immer zunehmenden Schmerzen angewendet, allein der Muttermund blieb geschlossen, obschon der Uterus sich bei den Frictionen unter der Hand zusammenzuziehen schien. Am 28. wurde das Dilatatorium aller 6 Stund. mit immer zunehmender Schwierigkeit angewendet, allein die Schmerzen dabei waren so heftig, dass man Nervenzufälle fürchtete. Die Einführung des Pressschwammes war, da der Mutter-

Digitized by Google

mund geschlossen blieb, unausführbar. Am 29. waren die äusseren u. inneren Genitalien so verschwollen, dass selbst der Eihautstich nicht gemacht werden konnte, weshalb beruhigende Bäder gebraucht wurden. Am 30. früh fand man weniger Geschwulst, aber noch grosse Empfindlichkeit. Das Bad wurde wiederholt u. Ung. althaeae mit Extr. belladonn. in die Scheide gebracht; innerl. Elect. lenit. genommen. Am 30. Abends wurde der Eihautstich gemacht, wobei man erst 3—4 Unz. Fruchtwasser ablaufen liess, dann die Canüle stopfte u. später, als weniger ausfloss, sie entfernte. Am 31. Jan. Mittags, 18 Stunden nach dem Eihautstich, traten die ersten Wehen ein, die während des ganzen folgenden Tags fortdauerten, aber wenig ergiebig waren. Am 2. Febr. früh 7 Uhr erhielt die Gebärende ein Dampfbad; um 9 Uhr begannen die Druckwehen u. um 11 Uhr wurde ein todter Knabe geboren, der 4¼ Pfd. C. G. wog. Das Wochenbett verlief normal, so dass die Wöchnerin am 14. Tage gesund entlassen werden konnte. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 3.] (*Meisner.*)

71. *Ueber die künstl. Frühgeburt;* von *Dr.* J. R. Marinus, zu Brüssel. Die künstl. Frühgeburt hat in Frankreich bei weitem nicht das Interesse der Aerzte so sehr in Anspruch genommen als in Deutschland, England, Italien u. Holland. Baudelocque, einer der grössten Gegner dieses Verfahrens, bezeichnet dasselbe geradezu als ein Verbrechen; seine Schüler stimmten natürlich, selbst ohne nähere Prüfung, in dieses Verdammungsurtheil mit ein, ja Capuron bezeichnet die künstl. Frühgeburt sogar als einen Frevel gegen göttliche u. menschliche Gesetze. Die königl. Academie der Medicin zu Paris sprach sich im J. 1827 ungefähr in demselben Sinne aus, als der *Dr.* Costa dieselbe um die Erlaubniss ersuchte, die künstl. Frühgeburt bei einer an Aneurysma cordis leidenden Frau auszuführen, indem sie das Verfahren als unzulässig u. unmoralisch bezeichnete. Dieses Urtheil fand indess Widerspruch durch Velpeau, Stolz, Paul Dubois, Dezeimeris, Burckhardt u. Figueira. Diese Controversen u. die Wichtigkeit der Frage an sich veranlassen uns zu einer genauen Prüfung der für die beiderseitigen Meinungen vorgetragenen Gründe.

§. 1. Denman erzählt, dass im J. 1756 die berühmtesten Geburtshelfer von London sich zu einer Untersuchung der Frage über die Zulässigkeit der künstl. Frühgeburt vereinigten, u. dass sie sich *für* dieselbe entschieden. Kurze Zeit darauf wurde die Operation zum ersten Male in England durch Macaulay mit glücklichem Erfolge ausgeführt u. später von Kelly, John Barlow, Merriman, Marshal u. Denman selbst wiederholt; bis endlich zu Ende des 18. Jahrhund. die künstl. Frühgeburt eine der ersten Stellen unter den geburtshülfl. Operationen einnahm. — Bald fand dieselbe auch auf May's, Weidmann's, Wenzel's, Mende's, Betschler's, Kluge's, Harras's, Reisinger's, d'Outrepont's, Winkler's u. A. Anregung in Deutschland Eingang, obgleich es ihr auch hier nicht an Gegnern fehlte (Stein, Osiander, Jörg). Dasselbe war in der Fall, wo vorzüglich Lovati zu Pavi selbe einführte. — In Dänemark wurde Scheel ein kräftiger Lobredner des neue fahrens; in Holland verschafften ihr Sal u. Vrolik verdienten Eingang. Frau allein also verdammte die künstl. Frühg Zum grossen Theile mochte diess deshal schehen, weil man dieselbe zu häufig n erzwungenen Niederkunft (accouchement u. selbst mit dem künstl. Abortus (avort provoqué) verwechselte; ein Irrthum, den Velpeau anfangs beging. Dieser Unter aber ist sehr wichtig, indem die künstl. geburt keinen andern Zweck hat, als die *treibung des lebenden Kindes, ohne die E der Mutter zu gefährden,* während die er gene Niederkunft die *Extraction auf eine oder weniger gewaltsame Weise* ausführt künstl. Abortus *das Ei zu entfernen* sucht die Mutter zu retten. So wirkt nach Ri bei dem ersten Verfahren mehr die Natur, rend bei dem letzten vorzugsweise u. nicht gewaltsamen Eingriff die Kunst thatig §. 2. Baudelocque stellt als Axiom a Gardien, Capuron, Dugès u. A. men ihm darin bei, dass bei einer Ver rung der Conjugata auf 2½—3″ die Symphys mie die einzig anwendbare Operation ist, i durch dieselbe das Becken hinreichend e tert wird, um den Kopf des Fötus durch sen. Bei einem Durchmesser der Conjugat weniger als 2½″ ist der Kaiserschnitt auge Die grosse Gefahr beider Operationen ab es, welche auf den Gedanken der künstl. geburt leitete. Es kommt nun auf eine Pr der Gründe für diese Operation an.

Ein Fötus, welcher die 28. Woche das Alter von 7 Monaten erreicht hat, is kanntlich nach dem Gesetz lebensfähig. Bestimmung gründet sich auf die Erfahrung ein zu Ende dieser Periode geborenes Kind leben kann, ja es giebt nicht wenige Fäll 6monatl. Kindern, welche längere Zeit an ben erhalten wurden. Vorzüglich merkw ist der bekannte Fall des *Fortunio Licetti,* cher schon zu Ende des 6. Monats geboren u. ein Alter von 80 J. erreichte. Am des 7. Monats vermag aber der Kopf sehr durch ein in seiner Conjugata auf 3—2½″ engtes Becken hindurchzugehen. Aller ist es schwierig, die Grenze in diesen Za verhältnissen zu bestimmen, welche den O teur in seinem Verfahren leiten sollen, am sten bestimmt diess Figueira in folge Satze: „Bei einer Grösse der Conjugata v — 3¼″ ist im 7. bis zur Hälfte des 9. Mona künstl. Frühgeburt angezeigt.“ — Ritgen folgende Tabelle über die Weite der Conj u. die Zeit zur Unternehmung der künstl. F geburt.

ie eine Conjugata von	2″	7‴	die	29.	Woche
– – –	2″	8‴	–	30.	–
– – –	2″	9‴	–	31.	–
– – –	2″	10‴	–	35.	–
– – –	2″	11‴	–	36.	–
– – –	3″	—	–	37.	Woche.

3. Die Hauptschwierigkeit liegt in der ge- Bestimmung der Beckenweite u. des Al- der Grösse des Kindes. Es ist diess der inwurf der Gegner unseres Verfahrens. an erwiedert darauf, dass diese Schwie- nur für die Extreme der angegebenen n statt finde, u. fügt hinzu, dass selbst hum von einigen Linien nicht in Betracht , denn selbst bei zu spät unternommener on oder unverhältnissmässiger Grösse des Kindes sei für die Mutter keine Gefahr zu besorgen. Eine andre Schwierigkeit, auf welche sich vorzüglich Capuron beruft, besteht in der Unmöglichkeit, die Grösse des Kopfes genau zu bestimmen, wenn man auch von der, von Capuron jedoch viel zu hoch angeschlagenen Schwierigkeit absieht, den Zeitpunkt der Conception, somit das Alter des Kindes, genau anzugeben. Nach Figueira würde eine gewisse geburtshülfl. Statistik dazu dienen können, diese Schwierigkeiten zu beseitigen. Eine solche fehlt bis jetzt, indess theilen wir doch die Tabelle mit, welche Figueira für diese Verhältnisse aus den vorzüglichsten geburtshülfl. Werken zusammenstellt.

Tabellen über die Grössenverhältnisse des Kindskopfes in den einzelnen Schwangerschaftsmonaten.

Monat	Querdurchmesser (Diam. bi - pariétal)	Langer Durchmesser (D. occipito - frontal)	Gerader Durchmesser (D. occipito - bregmatique)
5	2″	3″	2″ 2‴
5½	2″ 1‴	3″ 3‴	2″ 3‴
6	2″ 2‴	3″ 5‴	2″ 5‴
6½	2¼″	3″ 7‴	2″ 8‴
7	2″ 9‴	3″ 8‴	2″ 10‴
7½	3″	3″ 9‴	3″
8	3″ 1‴	3″ 10‴	3″ 1‴
8½	3″ 2‴	4″	3″ 2‴
9	3¼″	4‴	3¼″

: haben hier nur auf die Weite der Con- Rücksicht genommen, weil der Durch- s Kindeskopfes durch das kleine Becken ichter erfolgt. Es könnte Fälle geben, Querdurchmesser des Ausganges nur 2½ etrüge, wodurch die Geburt zur norma- it unmöglich werden würde. In einem Falle würde ebenso die künstl. Frühge- gezeigt sein. Man hat ferner der Opera- Herbeiführung schlimmer Zufälle für die vorgeworfen u. gefürchtet, dass ihr Hä- gien, Convulsionen, Bauchfellentzündun- tinübel u. s. w. folgen möchten, Be- e, welche durch die Erfahrung nicht im ten gerechtfertigt werden. Nach Vel- waren bis zum J. 1831 161 Fälle be- geworden, in denen die künstl. Frühge- richtet worden war. (Davon kamen 72 gland, 79 auf Deutschland, 7 auf Italien, Holland, 46 Kinder wurden todtgeboren, ten; 73 der letzteren lebten noch lange ach der Geburt fort. 8 Mütter starben er Geburt, bei 5 derselben aber fand zwi- ler Operation u. dem Tode kein Zusam- ng statt. Figueira hat 280 Fälle zu- ngestellt; 6 Mütter starben, 166 Kinder gerettet. Den Grund dieser Differenz wir nicht, wir vermuthen aber, dass die n Velpeau's die zuverlässigeren sind. t aber ist es, dass die Operation an meh- Müttern mehrere Male ausgeführt worden e übelen Folgen aber, welche man für die letzteren fürchtet, fallen nicht sowohl der künstl. Frühgeburt, als dem Accouchement forcé zur Last. — Weniger günstig sind allerdings die Folgen der Operation für das Kind. Wenn man sich aber erinnert, dass nach Figueira fast ⅔ der Kinder am Leben bleiben, welche durch die künstl. Frühgeburt geboren wurden, während nach Baudelocque von 500 Kindern, welche bei der Geburt durch ein verengertes Becken hindurchgehen, nur 1 am Leben bleibt, u. dass selbst nach dem Schamfugenschnitt u. dem Kaiserschnitt weit weniger Kinder als nach der künstl. Frühgeburt am Leben erhalten werden, so ist der Vortheil durchaus auf der Seite der künstl. Frühgeburt. — Dugès u. Madame Lachapelle wenden ein, dass der Durchgang eines so zarten Kindes durch ein in der Regel destruirtes Becken, ferner die 15täg. Dauer des Geburtsgeschäftes nach der künstl. Frühgeburt dieses Verfahren wenig empfehle. — Dagegen ist zu erinnern, dass erfahrungsgemäss die Geburt in der Regel am 3. bis 6. Tage nach der Operation erfolgt. Endlich findet man eine Schwierigkeit in der im 7. — 8. Monat statt findenden Rigidität u. Unnachgiebigkeit des Muttermundes. Ein Einwurf, der für das Accouchement forcé gelten mag; bei der künstl. Frühgeburt, bei welcher nur die Naturthätigkeit vor dem normal. Zeitpunkte angeregt wird, kommt er durchaus nicht in Betracht. — §. 4. Die Gefahr bei der Ausführung der Operation selbst hat man ebenfalls ganz ungegründeter Weise übertrieben.

Digitized by Google

Velpeau sagt hierüber: „es giebt bereits 4 Methoden zur Ausführung dieser Operation. Die erste besteht in Friction u. äusserl. Manipulationen; sie ist, was auch d'Outrepont sagen mag, fast stets erfolglos. Die 2. (Hamilton) besteht in der Einführung eines Fingers oder eines andern geeigneten Instruments, mit welchem man das Ei in einem Umfange von 1—3″ von der innern Gebärmutterfläche absondert. Nach der 3. Methode durchstösst oder zerreisst man die Eihäute, nach der 4. begnügt man sich, den Muttermund durch Pressschwamm zu erweitern. — Nur die beiden letzten Methoden verdienen beibehalten zu werden. Durch die 3. wird öfters der Zweck der Operation nicht erreicht (Riecke musste dieselbe in seinem Falle 3mal wiederholen), indem die Ausdehnung des Muttermundes sehr häufig nur momentan ist. Die 4., von Kluge vorgeschlagene Methode hat einen weit sicherern Erfolg. Die durch dieselbe hervorgebrachte Reizung ist andauernd, steigert sich immer mehr, ist regelmässig, u. wird noch durch den in die Scheide eingeführten Tampon unterstützt. [Einen zur Bestätigung der Ansicht des Vf. von den Vortheilen der Operation hinzugefügten, von Lovati beobachteten Fall, welcher aus Archiv. gén. 1833 Janv. entlehnt ist, glauben wir um so eher übergehen zu dürfen, als die Jahrbücher bereits mehrere andere von Lovati beobachtete Fälle mitgetheilt haben. Vgl. Jahrbb. Bd. IV. S. 338 u. Bd. X. S. 325 .Ref.] — §. 5. Vergleichung zwischen der künstl. Frühgeburt u. dem Schamfugenschnitte. [Der Vf. giebt eine gedrängte Beschreibung des Verfahrens beim Schamfugenschnitte u. knüpft daran die bekannten Einwürfe, welche man dieser Operation gemacht hat. Ref.] Dugès berichtet, dass von 41 Frauen, an welchen der Schamfugenschnitt ausgeführt wurde, 14, u. von 41 Kindern, welche durch denselben geboren wurden, 23 starben. Figueira hat in einer Tabelle alle bekannten Fälle, in welchen der Schamfugenschnitt ausgeführt wurde, zusammengestellt, die Summe dieser Fälle beträgt 157, 83 Frauen wurden gerettet, 72 starben. Velpeau erwähnt bei Baudin, dass von 44 Frauen, die durch den Schamfugenschnitt entbunden wurden, 14 starben. — §. 6. Vergleichung der künstl. Frühgeburt mit dem Kaiserschnitte. — In 160 Fällen des Kaiserschnitts starben nach Paul Dubois 100 Frauen, in 110 (nach Michaelis) 62, nach Baudelocque von 73 42, u. endlich nach Figueira von 790 424. §. 7. — Baudelocque, ein so grosser Gegner der künstl. Frühgeburt er auch ist, giebt doch einen Fall an, in dem es „Pflicht" ist, die Operation zu unternehmen, nämlich gefahrdrohende Metrorrhagien. Merkwürdig genug! eine Operation in dem einen Falle als eine „Pflicht", in einem andern als ein „Verbrechen" zu betrachten.

Diese Betrachtungen scheinen uns zu fo den Schlüssen zu berechtigen: 1) Die k Frühgeburt ist in jeder Hinsicht als eine l cherung der operativen Geburtshülfe zu bet ten. 2) Diese Operation ist nur angezei einer Grösse der Conjugata von 3¼—2½″. seits dieser Grenzen findet sie nicht stat Ebenso wenig darf dieselbe früher als zu des 7. Monats oder der 28. Woche unterno werden. 4) Die Gegenwart knochiger Gesc ste in der Beckenhöhle contraindicirt die O tion ebenfalls; falsche Lage des Fötus, sc Krankheitszustände der Mutter indiciren die schiebung der Operation bis zur Entfernun ser abnormen Verhältnisse, wenn sie möglic [*Annales de méd. belge. Sept.* 1837.] (*H. B*

72. *Beobachtung einer für Mutter u. glücklich abgelaufenen künstl. Frühgeburt;* Prof. *Dr.* Spöndli, Director der klin. G anstalt in Zürich.

Die Erinnerung an die erste äusserst schw Entbindung der Frau S. in E. von einem todten K die Vf. vorausschickt, weil daraus die Anzeig künstl. Frühgeburt in der 2. Schwangerschaft eher hervorleuchtet, u. die Ueberzeugung, dass diessmal, wenn das Kind seine völlige Reife er die Geburt nicht leichter von Statten gehen, s entweder wieder eine äusserst schwierige Zange ration, oder gar die Encephalotomie nothwendig den würde, dass dabei nicht nur das Kind einer wissen Tode ausgesetzt sei, sondern vielleicht die Mutter ihr Leben verlieren könnte: alles dies weckte in dem Vf. den Entschluss, die zweite Sch gerschaft der Frau S. nicht zu ihrem Ende kom lassen, sondern die künstl. Frühgeburt vorzun indem er den Fall ganz dazu geeignet hielt. Vf. seine Absicht frühzeitig einer verständigen Anver tin der Schwangern mit, welcher die Sache sel leuchtete. Von Zeit zu Zeit besuchte er letzt bemerkte, dass die Schwangerschaft ihren geh Fortgang nehme. Ungefähr zu Anfang des 8. M monats stellte Vf. eine Untersuchung an, wobei unteren Extremitäten des Kindes über dem Nabel u. auch den Kopf durch das Scheidengewölbe, sehr hoch nach rechts u. undeutlich, wahrzun glaubte. Einige Wochen später fühlte er ihn cher; u. die damals mit Baudelocque's C d'épaisseur angestellte Messung zeigte 6¼″ der Conjugata, so dass er auf 3¼″ der Conjugata sen konnte. Die Vaginalportion war noch das äussere Orificium schlaff u. geöffnet; durch nere hingegen konnte nur mit Mühe die Finge etwas eingebracht werden. Zu Ende des 8. u. fang des 9. Monats liess Vf. die Schwangere e lauwarme Bäder nehmen u. gab ihr dann noch lindes Laxans, zumal gastrische Beschwerden ei ten waren. Jetzt erst sprach er mit ihr selbst sein Vorhaben u. sie willigte gern in dessen Pl Zur Operation wurde der 8. Juli bestimmt, gera Mitte der 35. Woche, so dass also die Schw schaft noch zwischen 5 u. 6 Wochen hätte dau len. Nachdem Vf. ein paar Stunden vorher der Sc gern ein Klystir hatte geben lassen, ging er Uhr genannten Tages zu ihr u. traf daselbst, ab rede, die Hebamme an. Als die Schwangere Geburtsbett gelegt war, untersuchte Vf. zuerst Stand u. die Beschaffenheit der Vaginalportion, des vorliegenden Kindestheiles. Letzterer stand hoch u. beweglich u. mehr auf der rechten Seite aber deutlich als der Kopf zu erkennen. Die

...ritis hatte beinahe noch die Länge eines halben ..., der äussere Muttermund liess den Finger leicht ...ingen u. auch der innere war etwas zugänglicher, ...r ein paar Wochen. Vf. fixirte mit dem Zeige- ...ittelfinger der linken Hand den Muttermund u. ...e auf demselben einen elast. Katheter ein, in der ...t, ihn so hoch als möglich hinaufzuführen u. da- ...e Eihäute von der Gebärmutter zu trennen; ein ...ren, welches in neuerer Zeit *Dr.* Mampe [s. ...Bd. VII. S. 296] in 3 Fällen mit bestem Er- ...anwendete. Der Katheter konnte nun an der ...n Wand des Uterus ziemlich hoch hinaufgeführt, ...ur Länge einer schmalen Fläche die Eihäute da- ...getrennt werden. Bei einem erneuerten Versu- ...sie in etwas grösserm Umfange zu lösen, kam ...wasser zum Vorschein, als Zeichen, dass die ...durchbohrt seien. Obgleich Vf. diess nicht be- ...tigt hatte, so konnte er jetzt um so sicherer den ...n Eintritt der Geburt erwarten; überdiess war ...m Wasserabflusse um so weniger Nachtheil für ...ind zu besorgen, weil die Eihäute an einer hö- ...telle durchbohrt waren, u. daher nicht alles Was- ...f einmal abfliessen konnte. Wirklich floss jetzt ...enig Wasser von gewöhnl. Farbe ab. Das In- ...st wurde nun entfernt u. der Frau eine Län- ...e im Bette gegeben. Durch die Hebamme liess ...tzt alle 2 Stund. Einreibungen von erwärmtem ...n den Unterleib machen. Abends 6 Uhr traf er ...chwangere ausser dem Bette am Tische sitzend ...ter an; sie erzählte, dass dann u. wann Wasser ... u. sie mitunter schwache Rupfer empfinde. ...nd der Nacht stellten sich regelmässige, schnell ...nander folg. ode Wehen ein, u den folgenden Tag ...2 Uhr, gerade 25 Stunden nach Einleitung der ...Frühgeburt, wurde ein munteres Mädchen gebo- ...Das Aussehn des Kindes, Grösse u. Gewicht ...en mit der angenommenen Berechnung überein. ...es nämlich nur zwischen 16 u. 17 ′ u. wog nicht ...5 Pfd. Civilgewicht. Der Querdurchmesser des ... betrug blos 3, der gerade 3¼ u. der diagonale ...dabei sah das Kind noch röther als ein ausgetra- ...

In den ersten 24 Stunden setzte es indessen ...ech u. Urin ab u. nahm nach etwa 26 Stunden ...die Mutterbrust. Die Wöchnerin litt ein paar ...an Nachwehen, wogegen Einreibungen von Bil- ...sam. nebst innerl. krampfstillenden Mitteln gute ...e leisteten. Die Lochien stellten sich gehörig ein, ...die gewöhnl. Zeit u. nicht zu stark; geringer ...ie Milchsecretion. — Die Mutter starb ¾ Jahre ...der künstl. Entbindung an Hirnentzündung. Das ...lebt noch, ist zwar klein, aber recht munter. ...ins. *Zeitschr. B. III. H. 2.* 1838.] (*Schmidt.*)

3. *Geschichte einer künstlich erregten Früh- ...t;* von Franz Ser. Götz, Professor der ...rtshülfe zu Grätz.

...ie 49jähr. H. litt in ihrer Jugend an Rhachitis, ...noch jetzt ihr missgestalteter, kaum 4 Fuss ho- ...Körper u. ihre sichelförmigen Beine zeugten. Ein ...nder Gang, als Folge regelwidriger Stellung des ...Beckens, u. eine ersichtlich starke Beckenneigung ...en schon beim äussern Anblick für bedeutende ...ldung des Geburts-Kanals. Uebrigens ist ihr ...r gedrungen u. kräftig, u. ist die Person schon ... mittels der Perforation, ohne Störung auf ihr ...es Befinden, entbunden worden. Es ergab sich ..., dass die Conjugata des Beckens kaum mehr als ...r Querdurchmesser aber bei 5″ betrug, doch so, ...die rechte Hälfte des Beckens viel grösser als ...ke war. Die Beckenhöhle selbst schien weniger ...mässig, indem der gerade Durchmesser, wegen ...er Ausbiegung des Kreuzbeins, eher grösser war, ...gen der Ausgang gleichfalls, durch eine besondere ...schwellung der Sitzknorren, wie auch durch Enge ...Schambogens, von der Norm abwich, u. daher die Entwickelung des Kopfes u. selbst des übrigen Körpers, nach überwundenem Widerstande am Eingange, auch im Ausgange fast dieselben Hindernisse fand. Die Operation war daher jedesmal sehr beschwerlich, doch verlief das Wochenbett ziemlich regelmässig, u. erlangte die Frau immer ihre volle Gesundheit wieder. Vf. machte sie darauf aufmerksam, wie nachtheilig eine wiederholte ähnliche Entbindung ihrem Leben werden, u. dass sie ohne eine erregte künstl. Frühgeburt, oder durch den Kaiserschnitt nie von einem lebenden Kinde entbunden werden könne. In der 3. Schwangerschaft liess er nun, von dem 7. Monate an auflösende u. abführende Mittel brauchen u. die Kost beschränken, u. versuchte nach der 37. Woche künstl. Wehen zu erregen, weshalb er am 21. Septbr. 1835 aller 2 Stunden 5 Grau Secale cornut. verordnete, den Bauch mit der flachen Hand reiben u. mehrere reizende Klystire sezzen liess. Die Schwangere glaubte den nächsten Tag wirklich Geburtsschmerzen zu fühlen, doch konnte Vf. den Muttermund bei der Untersuchung, wegen stark überhängenden Bauches, nur mit eingeleiteten 4 Fingern erreichen, trotz dem aber keine Spur eines Kindestheiles wahrnehmen. Er bewirkte nun mit einem männl. Katheter die Eröffnung der Blase, liess über 1 Pfund Fruchtwasser ablaufen, u. empfahl dann eine Seitenlage. Schon nach einer Stunde trat Frost ein, u. es erfolgten bald kräftige Wehen. Selbst als sich der Muttermund zur Grösse von 3 Querfingern erweitert hatte, senkte sich noch immer kein Kindestheil in das Becken. Vf. untersuchte daher mit der ganzen Hand u. fand Querlage, weshalb er, da von der Natur, wegen völlig abgeflossener Wässer, keine Hülfe zu erwarten stand, sogleich die Wendung machte u. die Extraction versuchte. Die Lösung geschah mit grosser Schwierigkeit, u. der Kopf, welcher im Eingange des Beckens festgehalten wurde, konnte nur, da das Leben des Kindes den Versuchen unterlag, mittels des scharfen Hakens ausgezogen werden. Das Kind war ungewöhnlich stark ausgebildet; die Frau hatte sich wahrscheinlich in ihrer Zeitrechnung geirrt. Wenn nun auch deshalb u. in Folge der übrigen ungünstigen Umstände der Erfolg nicht nach Wunsche ging, so unterliegt es doch keinem Zweifel, dass die Kunst in diesem Verfahren das Mittel besitzt, den Kaiserschnitt an Lebenden, von deren regelwidrigen Becken der Arzt früh genug in Kenntniss kommt, gänzlich aus der Geburtshülfe zu verbannen. [*Oesterr. med. Jahrbb. B. XV. S.* 536. 1838.] (*Hacker.*)

74. *Partus provocatus;* vom Profess. *Dr.* Huyn in Königsberg in Preussen.

Eine Frau, die bereits 4mal von todten Kindern entbunden worden war, welche jedesmal ohne wahrnehmbare Veranlassung kurz vor dem naturgemässen Ende der Schwangerschaft abgestorben waren, wendete sich in ihrer 5. Schwangerschaft an den Vf., um wo möglich ein lebendes Kind zu erhalten. Dieser konnte in dem Befinden der Schwangern nichts Normwidriges entdecken als eine Anlage zu Hämorrhoidalleiden. Schon im Verlaufe der 4. Schwangerschaft hatte die Frau auf den Rath eines andern Arztes 2 reichliche Aderlässe gemacht. Hatten nun gleich diese Venäsectionen den gehofften Erfolg nicht gehabt u. schienen sie auch diessmal für den Zweck der Erhaltung des Kindes nicht ausreichend, so hielt Vf. doch, da die Frau eine sehr kräftige, vollsaftige Person war, ihre Wiederholung für angemessen, wenn gleich er bereits den Entschluss gefasst hatte, kurze Zeit vor dem gewöhnlich verderblich gewordenen Schwangerschaftstermine die Geburt künstlich hervorzurufen. Zu diesem Behufe brachte er denn am Ende der 37. Schwangerschaftswoche mit Hülfe des Kluge'schen Instrumentes einen Waschschwamm in die Gebärmutter von der Form u. Grösse, wie man ihn bei künstl. Frühgeburt anzuwenden pflegt. Schon bei Einbringung des Schwammes fand Vf. den untern Abschnitt des Uterus

Digitized by Google

so schlaff, den innern Muttermund so weit u. nachgiebig, dass er daran zweifeln musste, ob der eingebrachte Schwamm auch gross genug sein werde, den erforderlichen Reiz auszuüben. Deshalb liess er auch vorläufig einige Schwämme mit einer Auflösung von Gummi arab. tränken u. dann durch Umwinden mit Schnure pressen. Den künstlichen Wassersprung indess wünschte Vf. vor dem wirklichen Beginn der Geburt durchaus zu vermeiden, aus Besorgniss, dass durch ihn das Leben der Frucht mehr gefährdet werden möchte, als es an sich schon war. Nachdem der eingebrachte Schwamm 24 Stunden lang in der Gebärmutter gelegen, ohne dass sich auch nur das geringste Zeichen der beginnenden Geburt bemerkbar gemacht hätte, nahm ihn Vf. wieder heraus u. fand, dass sein Umfang nur wenig vermehrt war. Eben deshalb beschloss er aber auch, trotz der hinreichenden Erweiterung des innern sowohl, als des äussern Muttermundes diesen doch zur Hervorbringung eines stärkern Reizes mittels eines Dilatatorium orificii auszudehnen, wozu er sich des dreiblättrigen Instrumentes von Busch bediente. Nachdem er mit diesem in minutenlangen Zwischenräumen 5 Dehnungen gemacht hatte, schob er einen gegen 3″ langen u. einen starken Daumen dicken, auf die oben genannte Weise bereiteten Pressschwamm so hoch ein, dass sein unteres Ende sich innerhalb des innern Muttermundes befand. Diessmal traten auch wirklich nach Verlauf einer Stunde wehenartige Schmerzen ein, die allmälig stärker wurden, doch schon nach wenigen Stunden wieder gänzlich aufhörten. Zwölf Stunden später fand H. trotz eines Schwammes, den er in die Vagina gebracht hatte, um den in die Gebärmutter vorgeschobenen Pressschwamm in seiner Lage zu sichern, letztern doch in der Scheide. Er war beinahe bis zur Grösse einer kleinen Faust angewachsen. Von Neuem begann jetzt Vf. den Muttermund zu dehnen, u. als er denselben ohne grosse Schmerzen für die Frau bis zu der Grösse eines Achtgroschenstückes dilatirt hatte, schob er abermals einen Pressschwamm von der Grösse des frühern ein, da er einen noch grössern sich nicht zu verschaffen vermochte. Der Erfolg war der nämliche wie das erste Mal. Dennoch liess sich H. von ferneren Versuchen nicht abschrecken. Nachdem er zum 3. Male den Muttermund dilatirt hatte, schob er zu jeder Seite desselben einen Pressschwamm in dem untern Abschnitte der Gebärmutter in die Höhe, von denen der eine wieder daumendick, der andre etwas dünner war. Diessmal blieben beide Schwämme in der Gebärmutter liegen u. die Wehen, welche sie hervorriefen, dauerten fort, als sie 12 Stunden darauf aus dem Uterus entfernt wurden. Waren die Wehen auch schwach u. selten, ja setzten sie sogar 8 Stunden lang aus, so bewirkten sie doch endlich u. zwar ohne fernere Dehnungen des Muttermundes oder Erneuerung der Schwämme die Geburt eines muntern Kindes, das beinahe vollkommen ausgebildet war u. an der Mutterbrust kräftig gedieh. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 31.] (*Brachmann.*)

75. *Ueber künstl. Frühgeburt, nebst einigen Bemerkungen andrer Art*; von *Dr.* Th. Richard in Osnabrück.

Es wurde am 2. Mai 1821 R. vom *Dr.* W. zu der unverehelichten Kreisenden H. gerufen, die wegen Enge des Beckens angeblich nicht gebären könne. Es war dem *Dr.* W. 5mal die Zange abgeglitten, R. legte die seine an (der Kindeskopf stand mit seinem geraden Durchmesser in dem queren des Beckeneinganges) u. entwickelte binnen kurzer Zeit ohne Abgleiten der Zange einen todten Knaben. Am folgenden Tage entstanden bedeutende Schmerzen im Becken u. Unterleibe, die durch Venäs, Blutegel, Purgirmittel u. s. w. gehoben wurden, u. das Wochenbette verlief übrigens glücklich.

Nach dieser Zeit wandte *Dr.* W. bei derselben Person 3mal die künstl. Frühgeburt an, weil er sich überzeugt hielt, dass der Kindeskopf ohne Perforation n durch das Becken gelangen könne, worauf die Pol einschritt u. von dem Stadtphys. *Dr.* Droop ein G achten forderte, dass dahin ausfiel: es sei nöthig, H. von einem Geburtshelfer untersuchen zu lassen; fi dieser die Conjugata 3″ gross, so könne ein ausge genes Kind, wenn auch nicht leicht, möglicherw lebend geboren werden. Nun wurden die Acten an das königl. Cabinetsministerium nach Hannover sendet, das nach eingeholtem Gutachten von der ä Prüfungsbehörde in Hannover die Gründe des *Dr.* nicht hinreichend fand, u. ihm bei 20 Thlr. Strafe tersagte, künftig diese Operation ohne Zustimmung nes andern Geburtshelfers zu unternehmen. — der abermaligen unehel. Schwangerschaft der H. v R. am 28. Decb. 1826 beauftragt, die Untersuchung zustellen, die folgendes Resultat gab: Die H. ist k von schwächl. Eltern geboren u. hat erst spät la lernen; das rechte Schulterblatt ist etwas weiter vorstehend als das linke u. die Kniee sind mehr gewöhnlich einwärts gebogen. Die Breite des gro Beckens von einer Spitze des Darmbeins zur an hielt 11″ Par., das kleine Becken von der Mitte Schambügels bis zum obersten falschen Kreuzbein bei 6″ 10‴ P., was eine Conjugata von 3″ 8‴ g Im Ganzen genommen war das Becken zu sehr gen Bei der innerl. Untersuchung fand R. den Becken gang an der rechten Seite weiter als in der linken, Vorberg mit 2 Fingern gut erreichbar. Mit den gern gemessen zeigte sich die Conjugata ungefähr 4‴ lang; die Höhle die Beckens war weiter als regelmässigen Zustande. — Aus diesem Befunde R. das Gutachten: 1) die künstl. Frühgeburt sei der H. nicht nöthig; 2) obwohl sie für Mutter u. K vortheilhaft sein kann, da sie nicht lebensgefäh für die Mutter ist u. mehrere Kinder durch sie ei ten worden sind; 3) bei dem Becken der H. ist, w das Kind ausgetragen ist, zwar eine etwas schwie Zangenentbindung zu erwarten; während 4) noch Hoffnung des Gegentheils bleibt, u. 5) das Leben Kindes durch die künstl. Frühgeburt mehr als d eine mässig schwierige Zangenentbindung gefäh wird. Endlich lassen sich noch 6) Vorbereitungen zur Erleichterung der Geburt anwenden (leicht dauliche Diät, besonders Abends leichte Suppen, gemeine warme Bäder, Dampfbäder an die Genit u. s. w.) u. eine unzweckmässige Leitung der Ge verhüten. — In Folge dieses Gutachtens wurde *Dr* untersagt, die wieder beabsichtigte künstl. Frühge anzustellen. — Die von R. anempfohlenen Erleic rungsmittel der Geburt waren während der 2 le Monate der Schwangerschaft in Anwendung gebr worden, am 17. März Abends war das Kindesw abgeflossen, es hatten sich schwache Wehen einges doch war am 19. März der Muttermund erst 2 Fi breit geöffnet. Am 21. März früh 2 Uhr wurde R. den *Doct.* V. u. W., die bis jetzt bei der Geburt i stirt hatten, zur Berathung gezogen. Bei der Un suchung fand R. den Kindeskopf in der 2. Hinterha stellung zum grössten Theile durch den Beckenein gelangt, u. tief in die Höhle hineinragend. R. demnach überzeugt, dass ein mechanisches Hinde nicht mehr vorhanden sei, sondern nur ein dyn sches, das er in dem schlechten Verarbeiten der hen der geängstigten Gebärenden zu finden glau er sprach ihr also Muth ein, unterstützte mit be Händen auf dem Unterleibe die Kraft der Wehen (u. nach 4—5 kräftig verarbeiteten Contractionen w ohne alle Kunsthülfe ein lebensschwaches Mädchen boren, das sich nach einem geringen Blutlassen aus Nabelschnur bald erholte. Das Kind war 5¼ Pfd. C schwer u. hatte am rechten Scheitelbeine einen ken Eindruck vom Kreuzbeinvorberge. Es wurde der Mutter genährt, starb aber ¾ Jahr alt an wahrscheinlich durch Erkältung veranlassten Br

…keit. — Kaum 1¼ Jahr später kam die H. wie… …sieder. Bei dieser Geburt fiel der Nabelstrang …, R. aber liess der Geburt, da jener nicht gedrückt …rde, ihren Gang u. beendigte sie erst spät mit der …ge. Das Geborne war ein scheintodtes Mädchen, …bald zum Leben kam. — Endlich wurde dieselbe …ene verheirathete Person im Mai 1831 nochmals …R. mit der Zange von einem lebenden Knaben ent…den.

Reflexionen u. Bemerkungen. Dieser Fall giebt …Beweis, wie unnöthig bisweilen schädliche Opera…en gewählt werden, wo die Naturkraft oder eine …ädliche Operation ausreicht; wie nützlich es ist, …e Operationen, die der Mutter oder dem Kinde …st wahrscheinlich nachtheilig sein müssen, nicht …Gutdünken eines einzigen Geburtshelfers überlas…werden; u. dass bei einer Conjugata von 3¼″ we…Kaiserschnitt noch Perforation nöthig ist. — Hier…macht R. den Versuch, die Frage über die Zweck…igkeit der künstl. Frühgeburt durch die Erfahrung …tscheiden u. wählt dazu den Weg, 12 Fälle von …l. Frühgeburt neben 12 Fälle zu stellen, wo die …rt der Natur überlassen oder durch Zange oder …lung beendiget wurde u. die Erfolge zu vergleis …[Gewiss eine unglückliche Idee, denn man wird …die Fälle so gleich finden, dass die Constitution …Mütter, die Summe ihrer Kräfte, die Beschaffen…u. Weite des Beckens, die Grösse des Kindes …w. nicht von einander abweichen u. 2) sind die …ationen der Zangengeburt, Wendung u. künstl. …geburt himmelweit von einander verschieden.] Vor…ige Geschichte, fährt R. fort, giebt kein günsti…Resultat für die künstl. Frühgeburt, denn alle 3 …diese Operation erzielte Kinder starben bald nach …Geburt wieder. [Wir geben zu, dass die in Rede …nde Operation hier am unrechten Orte war, allein …Erfolg rechtfertiget auch den Verdacht, dass die …ation zur unrechten Zeit angestellt wurde, was …r nicht der Erwähnung werth gefunden hat. Ref. …n einer Frau, die nach mehrtägig. Geburtsdauer …verkannt geschickten Geburtshelfern nur durch die …ration dreimal nach einander hat entbunden wer…können, später zweimal (u. nie vor der 36. Wo…die künstl. Frühgeburt unternommen u. beide Kin…m Leben erhalten. Urtheilt man von dem Erfolge …Operation, wo sie am unrechten Orte u. zur un…n Zeit unternommen wurde, u. vermischt man …dicationen von 3 verschiedenen Operationen, so …dadurch weder der Wissenschaft genützt, noch …verlässiges Resultat gewonnen.] Die Zusammen…ng der oben erwähnten 24 Geburtsfälle übergehen …lber als nichts beweisend. [*v. Siebold's Journ.* …3.] (*Meissner.*)

6. *Historische Bemerkungen über das Accou…ent forcé*, von *Dr.* P. Guillemot. Bisher …in Frankreich die Hebamme, Louise Bour…is, für die Erfinderin des Accouchem. forcé. …reist nun in diesem Aufsatze, aus der seltenen …n Ausgabe von Guillemeau's Werke: *De …reux accouchement des femmes*, welches …März 1609 erschien, so wie aus A. Paré's …*de la génération* nach, dass man schon lange …der Bourgeois dieses Verfahren kannte …te. [*Archiv. gén. de Paris. Decbr.* 1837.] (*Schmidt.*)

7. *Leichtes u. höchst einfaches Verfahren, …gefährliche Abgleiten der Geburtszange bei …indungen zu verhüten;* vom ehemaligen …tphysikus *Dr.* Boenisch zu Camenz. …*dessen hinterlassenen Papieren*; mitgetheilt …*Dr.* E. Schmalz in Dresden.) Das Abglei…ten der Zange geschieht gewöhnlich nach unterwärts u. hinten, selten längs der Beckenachse nach vorwärts u. über die Längenachse des Kindeskopfes hin; indem nämlich der Kopf bei kräftigen Tractionen der Geburtszange ausweicht u. sich nach der Symphysis oss. pub. hindrängt, so dass das Instrument, welches geschlossen schon an u. für sich fast den ganzen Beckenraum in Anspruch nimmt, nun, wenn es zwischen dem Kindeskopfe und dem Kreuzbeine ungeschickt durchgezogen wird, Kind u. Mutter oft sehr gefährlich beschädigen muss. Dieses Abgleiten kann nun aber auch den geübtesten Praktikern begegnen, wenn sie es nämlich ehrlich zugestehen wollen, und grosse Geburtshelfer waren deshalb schon längst bemüht, diesem Uebelstande abzuhelfen. Stets schien ihnen das beste Mittel, diesen Zweck zu erreichen, eine neue Veränderung der Geburtszanze; Vf., der auch über die Ursache nachforschte, fand sie stets entweder in der ungünstigen Stellung des Kopfes oder in dem ungünstigen, relativ verschiedenen Grössenverhältnisse des Kopfes zur Entbindungszange. — Fast stets ungünstig für den Gebrauch der Geburtszange, hinsichtlich des guten Anschliessens der Löffel an den Kopf des Kindes, ist dieser zur Geburt gestellt, wenn er nicht mit seinem grossen Durchmesser in der Conjugata des Beckens u. zwar mit dem Gesichte nach dem Kreuzbeine, mit dem Hinterhaupte nach der Symphysis oss. pub. u. mit der kleinen Fontanelle voransteht. Fast nur auf diese Kopfstellung hat man bei Construction der Zangen genaue Rücksicht genommen, die Löffel fast nur den beiden Seiten des Kopfes u. zwar längs der Längenachse desselben gehörig angepasst. Je mehr daher die Stellung des Kopfes von dieser Richtung abweicht, je entfernter von den Ohren die Löffel angelegt werden müssen, je schiefer der Stand des eingekeilten Kopfes ist, desto weniger können alle gleichmässig concaven Flächenpunkte der Löffel richtig an die ungleichmässig convexen Kopfflächen treten, solche sämmtlich mit gleicher Kraft fassen u. anziehen, u. desto gewisser werden bei beträchtlicher Enge des Beckens *alle* Geburtszangen unter kräftigen Tractionen sich zum Abgleiten anschicken u. beim Mangel an gehöriger Aufmerksamkeit auch wirklich abgleiten. Auch der Vorschlag, sich in besonderen Fällen mittels besonderer Anlegung der Zange zu helfen, kann nicht befolgt werden, da der Bau des Beckens die Ausführung äusserst erschwert, meist unthunlich, ja unmöglich macht. Man wird sich übrigens leicht von der Unzulänglichkeit eines einzigen Löffelpaares für alle vorkommende Fälle sogleich überzeugen, wenn man einen wohlgebauten Kindeskopf nach jeder möglichen Geburtsstellung in die geschlossenen Geburtslöffel legt u. sieht, dass verschiedene Veränderungen vorgenommen werden müssten, um überall ein gleichmässiges Anschliessen zu bewirken. Diesem Erfordernisse nun zu entspre-

Digitized by Google

chen u. alles Abgleiten zu verhüten, müsste man so viele derartige construirte Zangenlöffel bei sich führen, als Stellungen des Kopfes vorkommen können. Dieses zu umgehen, bediente sich Vf. des folgenden Verfahrens: er brachte bei einer Geburt, wo die Anlegung der Zange indicirt war, diese aber öfters abgleiten wollte, einen künstlichen Kindeskopf genau in die Stellung des zu entbindenden u. bemerkte, an welchen Stellen die Zangenlöffel den Kopf nicht gleichmässig berührten. An die abstehenden Stellen der Löffel brachte er nun zweckmässig geformte, aus feiner Leinwand bestehende, an Breite dem Rahmen der Zangenlöffel genau entsprechende, den leeren Räumen nach 1 — 3‴ starke Compressen an u. befestigte sie mittels fester leinener Fäden so, dass eine Verschiebung nicht möglich war. Auf solche Weise suchte Vf. für den gegebenen Fall die nöthige Form der Löffel darzustellen u. solche den individuellen Kopfflächen anzupassen. Leicht wurden die so armirten Zangenlöffel an Ort u. Stelle gebracht, sie konnten gehörig geschlossen werden u. entwickelten ohne ein einziges ferneres Abgleiten den Kopf. Vorher befeuchtete Vf. die Compressen mit Leinsamenwasser u. bestrich sie mit Oel. Auf diese Art hat Vf. öfters das gefährliche Abgleiten der Zange auch bei ungünstigem Kopfstande verhütet u. glaubt deshalb, dass die Perforation in allen Fällen, wo nur immer das relative Grössenverhältniss des Kopfes zum Becken nicht zu widersprechend ist, entbehrlich werde. Soll nun aber der gute Zweck erreicht u. auf angedeutete Art genützt werden, so wird es durchaus nothwendig sein, dass sich der Geburtshelfer, wenigstens der angehende, in jedem einzelnen Falle zuerst ganz genau von der Stellung des Kopfes überzeuge u. dann richtig beurtheile, an welchen Stellen der Zangenlöffel ähnliche Compressionshülfen anzubringen sind. Dass diese aus feiner Leinwand oder feinem leinenen Bande zusammenzulegenden Compressen mit aller Sorgfalt bereitet u. befestigt sein müssen, u. dass sie am besten im voraus in Bereitschaft zu halten sind, so wie dass ihre Enden nicht scharf abzuschneiden, sondern sich verflachen müssen, so wie dass die Dicke derselben genau dem vorliegenden Falle angepasst (z. B. bei relativ zu kleinem Kopfe sind sämmtliche Flächen der Löffel zu umwickeln) werden müsse, bedarf wohl kaum der Erwähnung. Freilich würde die richtigste Beurtheilung durch einen in dieselbe Lage versetzten, richtig construirten künstl. oder natürl. Kindeskopf erreicht werden, oder man könnte sich dadurch helfen, dass man 8 Hauptstellungen des Kopfes annähme, die mit Compressen zu deckenden Flächen an der Zange in 8 Theile eintheilte, u. den Unterschied der Zangenlöffel durch M. (männlich) und W. (weiblich) bezeichnete. [*Allgem. med. Zeit. Nr.* 27 *u.* 28. 1837.] (*Bock.*)

78. *Röchelndes Geräusch u. saugende Bewegungen des Mundes einer Frucht innerhalb Gebärmutter bei zögernder Gesichtsgeburt* beobachtet vom Bezirksarzte Huber.

Eine 24jähr. wohlgebaute, sanguinisch-choler Frau von kleiner Statur gebar im J. 1835 zum d Male. Zwei Hebammen hatten bereits 9 Stunden alle mögliche Misgriffe den Eintritt des vorlieg Kindestheils ins Becken vergeblich versucht u. im Zweifel, ob Kopf oder Steiss vorliege, wes der Vf. gerufen wurde, welcher Gesichtslage erk Durch den Hebel u. einen über dem Schoossboge gebrachten Druck wurde der Kopf in die Becke geleitet u. erst dann ohne Gefahr u. mit Erfo Zange zur Beendigung der Geburt angelegt. De des scheintodt geborenen, nach einer Viertelstund sich vollkommen erholenden Mädchens war zwei die linke Achsel einmal von der Nabelschnur umg gen. Besonders merkwürdig war das röchelnde räusch, welches der Vf. beim Einbringen seiner l geformten Hand in die Scheide während der G des Kindes wahrnahm, so wie das Gefühl eine genden Bewegung von dessen Munde an dem in selben eingebrachten Finger. Bei Entfernung der geburt, eine halbe Stunde nach der Entbindung, sich plötzlich auf mehrmaliges Erbrechen von eine so heftige Metrorrhagie ein, dass die Frau u. bei noch ausgedehntem Uterus dem Tode nah Zimmttinctur innerlich und kalte Essigumsch Wasser fruchteten nichts, weswegen man den leib der Frau mit Schnee bedeckte, worauf die B stand.

Der Vf. stellt nun die Frage: Ob eine Frucht unter günstigen Umständen im M leibe nicht nur Athmungsversuche machen, dern auch, wie im vorliegenden Falle, wir Töne von sich geben könne? — Hierauf wortet der Herausgeber der unten genannten schrift, von Pommer, u. wir mit ihm, d durch viele Beobachtungen unzweifelhaft ist, ein Kind im Uterus athmen u. schreien wenn bei zögernder Geburt der Kopf desse liegt, dass nach dem Sprunge der Eihäute u flusse des Fruchtwassers die durch die Vagin dringende Luft zu dem Munde des Kind langen kann. — Besonders beachtenswe aber die wohl noch nirgends erwähnte T che, dass das noch im Uterus befindliche beim Einbringen des Zeigefingers in den durch den Geburtshelfer bereits auch Trieb Saugen zeigte. [*Schweiz. Zeitschrift. Bd. IIft.* 1. 1838.] (*Schmi*

79. *Vagitus s. Clamor uterinus*, beob von *Dr.* Künsemüller in Neuenkirch Melle in Westphalen.

Eine 26jähr. ziemlich kräftige Frau, die b einmal, während sie von den Varioliden befalle im 3. Monate abortirt hatte, überstand die 2 Sch gerschaft ohne erhebliche Gesundheitsstörungen kam am Ende derselben Wehen, die bereits 12 S gewährt hatten, als K. eintraf. Es vernahm dort bei seiner Ankunft, dass die Wässer bereits seit 11½ Stu abgeflossen seien, der Kopf noch hoch stehe, eine deutende Geschwulst (Caput succed.) zeige und mehr von der Stelle rücke. Die Untersuchung e eine einwärts gebogene Symphysis oss. pubis u so engen Arcus pubis, dass K. nicht die ganze einzuführen vermochte. Der Kindeskopf stand fes im Querdurchmesser des Beckeneinganges u. zu Gesicht nach der rechten Seite. Da K. die Ueb

Digitized by Google

leitend unternahm u. dabei mit dem Ohre dem
e der Kreisenden nahe kam, vernahm er ein
des, weinerliches Geräusch. Anfangs glaubte er
täuschen; nachdem er sich aber überzeugt hatte,
der ein Hund, noch eine Katze im Zimmer
r die weinerlichen Laute nicht allein, sondern auch
utlich die kurze Exspiration des Kindes [jener
ar doch auch Exspiration] fortwährend vernahm,
er die Hebamme u. eine anwesende Verwandte
aufmerksam. Beide hörten dasselbe, und die
e behauptete schon vor 5—6 Stund. diese
ahrgenommen zu haben. Um das Kind zu er-
legte K. die Zange an, doch gelang erst bei der
cation die Schliessung, u. als einige Tractionen
worden waren, stiess das Kind so laute Schreie
s sie einige Schritte von der Kreisenden ge-
den konnten. Unter 70—80 Tractionen gelang
—10 Minuten unter grosser Anstrengung den
s zum Durchschneiden zu bringen, was nach
meiner Zange der Natur überlassen wurde. Das
n starkes Mädchen, war scheintodt; es wurde,
abelstrang nicht mehr pulsirte, von der Mutter
, wobei kein Blut aus dem Nabelstrange drang.
das Kind frottirt, mit kaltem Wasser bespritzt
Omal Luft eingeblasen worden war, fing es an
en, kam völlig zu sich und lebte noch nach
t., wo K. den Fall bekannt machte.
se Beobachtung hat für den Ref. viel Unwahr-
nes, wenigstens widerspricht sie vielen bis jetzt
n Erfahrungen. Sobald sich nämlich eine fort-
Lungenrespiration einstellt, ändert sich der
, der Nabelstrang pulsirt nicht mehr, wie diess
r der Fall war, aber das Kind stirbt, sobald
genrespiration einige Minuten lang unterbrochen
ber werden alle Kinder, die vor der Geburt
todt geboren, wenn sie nicht plötzlich u. schnell
kommen. In diesem Falle nun war die Con-
indestens um $\frac{1}{2}$—1″, wie K. selbst angiebt,
das Kind stark, der Kopf stand mit seinem
chmesser im Querdurchmesser des Beckens,
die Zange über das Gesicht zu liegen kommen
er Ausgang des Beckens war so verengt, dass
land nicht einzuführen vermochte, es waren
0 Tractionen erforderlich, den Kopf „unter
nstrengung" an den Beckenausgang zu führen,
ch 2 Minuten stehen blieb, ehe er durch die
ste ausgetrieben wurde, u. das Kind lebte! —
n bei Seite gesetzt, so ist es unmöglich, kunst-
0—80 anstrengende Zangentractionen in Zeit
0 Minut. zu machen, denn wo bleibt die Ruhe
reisende? — Gewiss Beweis genug, mit wel-
chtfertigkeit u. Unzuverlässigkeit in unserer
Aerzte ihre Beobachtungen erzählen.] [v. Sie-
ura. XV. 2.] (*Meissner.*)

Ueber die künstliche Ernährung der Kinder im ersten Lebensalter; vom Prof. *Dr.* G.

Unter den Ursachen, welche die auffal-
Sterblichkeit im ersten Lebensalter ver-
n, verdient sonder Zweifel zuerst die
Veränderung erwähnt zu werden, welcher
nach in dem Augenblicke, wo er geboren
sich der Einwirkung der mannigfaltigsten
n Einflüsse blosgestellt wird, sich plötz-
terziehen muss. Die Kraft zu erfolgrei-
Widerstande gegen die feindseligen Ein-
ler Aussenwelt, welche von dem Augen-
der Geburt an auf ihn einwirken, kann er
rch Gewöhnung an das neue Dasein erlan-
Diese Angewohnung wird durch die Pflege
nders die naturgemässe Nahrung, welche
er Muttermilch erhält, wesentlich erleich-
tert, denn abgesehen von dem psych. Einflusse, den die Ernährung durch die eigene Mutter haben dürfte, liegt schon in der individuellen Aehnlichkeit der Milch mit dem dem Kinde vor der Geburt von demselben Individuum dargebotenen Nahrungsstoffe ein Grund der leichtern Angewöhnbarkeit an die neue Nahrung u. somit der leichtern Ernährung des Kindes durch dieselbe. Die tägliche Erfahrung lehrt jedoch, dass die eben gedachte Ernährungsweise eines Neugeborenen durch die eigene Mutter nicht immer ausführbar ist, dann würde nun freilich eine passende Amme das beste Auskunftsmittel sein, allein auch diese ist oft nicht herbeizuschaffen u. so bleibt denn in Ermangelung von Menschenmilch nichts übrig, als die Milch anderer Säugethiere zur Ernährung des Neugeborenen zu benutzen. Je ähnlicher der Menschenmilch diese hergestellt werden kann, desto besser ist es; nach den Versuchen Vauquelin's geschieht diess aber am vollständigsten durch Vermischung von Kuhmilch u. Fleischbrühe. Auf diese Thatsache gestützt empfiehlt daher Vf. folgende Ernährungsweise für Neugeborene. Ist es irgend möglich, so räth er, diese wenigstens die ersten 2 bis 3 Wochen nach der Geburt von der eignen Mutter stillen zu lassen; gebietet es aber die Nothwendigkeit, ihnen von Geburt an künstl. Nahrung zu reichen, so hält er es für zweckmässig, ihnen einige Male etwas schwachen Chamillenthee und einige Gaben eines leicht abführenden Saftes, wie Rhabarbersaft, zu geben; darauf für die nächsten 8—12 Tagen eine Mischung von 3 Viertheilen möglichst frischer oder doch erst vor Kurzem gemolkener Kuhmilch mit einem Viertheil Wasser, dann die folgenden 10—14 Tage reine Kuhmilch, in kleinen alle 2—3 Stunden zu wiederholenden Gaben. Morgens u. Abends, wo gemolken zu werden pflegt, lässt er die eben gemolkene Milch kuhwarm, ohne künstliche Erwärmung, verabreichen, die für den übrigen Tag bestimmte Milch aber, um das Sauerwerden zu verhüten, absieden. Dasselbe geschieht auch, wenn die Mutter einige Male des Tages u. des Nachts dem Kinde die Brust reichen kann. Ist diess jedoch nach 3 oder 4 Wochen nicht mehr möglich oder die Milch der Mutter zu dünn u. dann nicht nahrhaft genug, so setzt er der Kuhmilch zuerst ein Viertheil, dann allmälig ein Dritttheil ungesalzener Fleischbrühe zu u. lässt das Kind nach u. nach von der Brust entwöhnen. Die hierzu dienliche Fleischbrühe bereitet man am besten aus klein geschnittenem oder zerhacktem, nicht fettem Rindfleische u. lässt sich das Fett durch Erkalten abscheiden. Für den Anfang rechnet man 2 Loth Fleisch zu einem halben Schoppen Fleischbrühe, theilt diesen mit 1 bis $1\frac{1}{2}$ Schoppen Milch in 6—8 Portionen u. lässt eine solche Quantität von der 2. oder 3. bis zur 8. oder 9. Woche täglich verbrauchen, dann vermehrt man allmälig die Quantität des Fleisches

sowohl, als der Milch nach Bedürfniss, steigert jedoch den täglichen Verbrauch an Fleisch nicht über 3—4 Loth, während die Milch in verhältnissmässig grösserer Menge gereicht werden kann. Macht sich, wie diess meistens gegen den 8. Monat hin der Fall ist, das Bedürfniss fester Nahrung bemerkbar, so räth Vf., diesem zu entsprechen, indem man der Fleischbrühe etwas geriebene Brodrinde oder Zwieback zusetzt oder auch eine gewöhnl. Fleischbrühsuppe geniessen lässt, wobei das Kind dann die Milch auch rein, d. h. ohne Zusatz von Fleischbrühe, und öfter Brodschnitte zum Kauen erhält. Auf diese Weise befriedigt man am einfachsten den Trieb des Kindes, einen festen Körper zwischen die Kiefer zu bringen u. so den Durchbruch der Zähne zu erleichtern. Dieser beginnt bei der eben angegebenen Ernährungsweise selten vor dem 8., ja oft erst im 12. bis 16. Monate, während durch zu frühe Gewöhnung an das Essen und die damit verbundene kauende Bewegung das Zahnen meist schon vor dem 8. Monate herbeigeführt wird. Die bei der hier empfohlenen einfachen Ernährung meist statt findende Verspätung des Durchbruches der Zähne hat den wesentlichen Vortheil, dass die Entwickelung der Knochen nicht gestört u. die Zähne selbst vollständiger ausgebildet werden, wodurch nicht nur die Dauer derselben bis zum Erscheinen der zweiten Zähne mehr gesichert, sondern auch eine vollkommenere Ausbildung letzterer erreicht wird. Die besprochene Ernährungsweise kleiner Kinder erleidet, wie natürlich, unter besonderen Umständen manche Modificationen, wie z. B. wenn die Kinder eine so gemischte Nahrung anzunehmen sich weigern oder sie nicht gut zu vertragen scheinen, oder ist auch überhaupt nicht anwendbar, wie z. B. bei Bekennern des mosaischen Glaubens, indem ihr Gesetz eine aus Milch u. Fleisch gemischte Nahrung verbietet. In dergleichen Fällen ist dann die Verabreichung des Eichelcaffees zulässig, jedoch nur für einige Zeit, da ein zu lange anhaltender Genuss desselben die Kinder leicht zu voll macht. So allgemein aber diese Vollheit u. Rundung des kindl. Körpers als eine Zierde betrachtet zu den pflegt, so ist doch auch zu beherzigen sie ihre eigenthümlichen Gefahren mit sich l Erlangen auch Kinder, die auf die angeg Art mit Milch u. Fleichbrühe genährt w die gerühmte Vollheit nicht, so werden sie gen weit kräftiger, lebhafter u. kommen Regel früher auf die Beine, erkranken vi tener an sporadischen Uebeln u. bieten sell ererbter Anlage weit weniger Erscheinung Scrophelsucht dar. Namentlich kommt es vi tener zur Entwickelung von Aphthen u. z zeugung von Säure. Ja in einem Falle vo weit gediehener Atrophie u. aphthöser Vers rung der ganzen innern Mundhöhle bewährt dem Vf. die Ernährung mit kräftiger, dur nen Zusatz von Malagawein noch verst Fleischbrühe als ein vortreffliches Hülfs worauf dann die ofterwähnte Ernährung ohne Weiteres angenommen u. bis über d ste Lebensjahr hinaus beibehalten wurde. in einigen wenigen Fällen glaubte Vf. Tr des Stuhlganges u. entzündl. Congestione die anhaltende Fortsetzung der angegebenen weise folgen zu sehen, welchem Uebelstan doch bald durch Vermischung der Milch Wasser u. Verdünnung oder gänzliche Hi lassung der Fleischbrühe abgeholfen wurde. auch die Ernährung der Kinder durch M milch bis in das Alter von 2 bis 3 J. nic mer vortheilhaft ausfallen, so scheint doc länger fortgesetzte vorzugsweise Ernährung selben mit Muttermilch oder einem ihr mog entsprechenden Surrogate um so grösseres dürfniss für sie zu sein, je mehr sie spä vegetabilische Stoffe angewiesen sind. Ja Verlangen nach mehr thier. Nahrung mach nicht selten auch in späteren Entwickelun rioden wieder geltend, wie denn dann d den Umständen angemessene Befriedigung wirklich heilkräftige Wirksamkeit zu scheint. [*Würtemb. Correspond.-Bl.* 183 *VII. Nr.* 18.] (*Brachmann*

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

81. *Ueber die Resection der Gesichtsknochen*; vom Prof. J. F. Dieffenbach in Berlin. Vf. fügt zu den reichen Erfahrungen Jäger's in dieser Beziehung einige eigene Beobachtungen hinzu, deren Zahl nicht gross ist, da er sich erst seit wenigen Jahren mit der Exstirpation krankhafter Theile des Oberkiefers beschäftigt, wiewohl er schon viel früher Resectionen anderer Knochen unternommen hatte. Wir theilen von diesen Fällen, deren Erfolg meistens befriedigend war, die beiden interessantesten u. wichtigsten mit.

H. G. aus F, ein kräftiger junger Mann von 22 J., war auf eine Weise entstellt, dass er sich nicht mehr unter Menschen zeigen konnte. Die linke Seite des Gesichts ragte in der Grösse u. in der Gestalt kleinen Brodes hervor u. hatte die rechte so verdr dass die Nase weit nach der linken hingeschoben Das rechte Auge war durch eine Geschwulst ve Grösse eines Hühnereines aus seiner Höhle ged u. sass oben auf dieser. Die Spalte der umgek ten Augenlider hatte die Weite u. fast das An der weit aus einander gesperrten weibl. Geschle theile; zugleich war ein totales Ectropium beider genlider vorhanden. Die innere umgekehrte schar rothe Fläche der Augenlider umgab ringförmig u gespannt diese Augenhöhlengeschwulst, welche an rer Spitze den Augapfel trug. Die Haut der W war durch starke Ausdehnung sehr gespannt u. verdü nach oben zu mit vielen varicösen Venen bedeckt. obere u. untere Geschwulst waren durch eine Furche von einander getrennt. Der junge Mann l

Digitized by Google

gens die beste Gesundheit; keiner seiner Sinne
te gelitten, er konnte sogar mit dem hervorgedräng-
Auge sehen. Nach vergeblicher Anwendung einer
en Menge von Mitteln war seit 2 Jahren nichts mehr
rsucht worden. Die Gewächse hatten ihr Stillleben
ständiges Wachsen fortgesetzt. Von der Unwirksamkeit
r medicin. Behandlung hier überzeugt nahm der Vf.
Operation vor, da er die Geschwulst für nur fibrö-
Natur hielt. Er führte zuerst einen Schnitt, vom
ern Augenwinkel anfangend, abwärts steigend über
Höhe der Geschwulst bis zum Rande des Unterkie-
fort, präparirte dann die Weichgebilde von den
ter liegenden Tumoren ab u. schlug die Lappen
ck. Der Wangen-Nasen-Lappen enthielt zugleich
ganze untere Augenlid sammt der tiefen eingezoge-
Hautfalte, welche beide Geschwülste von einander
ete. Vf. begann jetzt an den Grenzen des Tumor
e Tiefe einzudringen u. verfolgte denselben unter
stark hervorgetriebenen Jochbogen. Von da, den
ter des rechten Oberkieferbeins umgehend, welcher
zurückgedrängt war, gelangte er zur Basis cranii
a, wo er den Hauptstrang der Geschwulst abschnitt.
re Wurzeln trennte er von der Nasenhöhle aus, in
he sich bedeutende Ramificationen erstreckten, u.
diese erweitert, den knöchernen Gaumen herabge-
gt und ihm eine convexe Gestalt gegeben hatten.
auf begann Vf. die Exstirpation der Augenhöhlen-
wulst, welche wieder durch Stränge, die durch die
Lamellen der Orbitalwände hindurchgingen, mit der
n Geschwulst zusammenhing. Es war schwer, das
i zu erhalten, doch gelang es dem Vf., den Bulbus
allen Umgebungen frei zu machen, worauf er auch
Nervus opticus aus der harten Geschwulst bis
Foramen opticum auspräparirte. Der Tumor sass
fest an den Orbitalwänden, mehrere harte Stränge,
e von ihm ausgingen, setzten sich durch die durch-
enen Knochen fort; doch gelang es, die ganze Ge-
ulst herauszubefördern. Der Bulbus des Auges sammt
m zu einem langen Strange ausgedehnten Nervus op-
befand sich jetzt so rein, wie ein anatom. Prä-
, zwischen den Fingern des Vf.; er u. sein um die
nkrankheiten so hochverdienter Freund Romberg
n jetzt einige Sehversuche an; sie liessen das
Auge schliessen, u. wohin sie das Auge richteten,
unterschied Pat. die Gegenstände ganz deutlich.
r Bulbus für die bedeutend vergrösserte Orbita,
e gar kein Fettpolster enthielt, viel zu klein war,
ß Vf. erst den Sehnerven spiralförmig zusammen
hob dann den Bulbus in den hintern Theil der Au-
höhle so weit zurück, bis er die Wände leicht be-
; dann modelte er aus dem enorm vergrösser-
verdünnten, mit vielen grösseren Venen bedeckten,
n Augenlide ein andres in verjüngtem Massstabe,
fügte dasselbe mit feinen Knopfnähten u. vereinigte
chlusse der Operation die grosse gelappte Ge-
wunde durch eine beträchtliche Anzahl umwunde-
ähte, wozu er sich je nach der Dicke der Ränder
Weichgebilde stärkerer oder schwächerer Insecten-
n bediente. Um das Ausfallen des Augapfels zu
ten, wurden die Augenlider geschlossen u. durch
grossen weichen Charpieballen in die Augenhöhle
gedrückt u. dadurch in eine leise Berührung mit
lage gebracht. Der Kranke wurde einer sehr
gen antiphlogistischen Behandlung unterworfen, sal-
höffnungen gegeben, zu Ader gelassen, Blutegel
in grosser Anzahl an das Gesicht gesetzt u. Tag
rch Umschläge von Eiswasser angewendet. Bei
m Verfahren trat keinen Augenblick Lebensgefahr
Die Wunden heilten schnell. Am 2., 3. u. 4. Tage
n die Nähte nach einander entfernt, da die Rän-
rasch die erste Vereinigung verbunden waren.
n wenigen Wochen trat auch in der Tiefe überall
ng ein. Der Bulbus war durch neugebildetes Zell-
e sammt den Augenlidern natürlich weit hervor-
en u. in noch späterer Zeit bemerkte man an dem

jungen Mann weiter nichts Auffallendes, als ein Schiefstehen des Augapfels zur Augenlidspalte u. eine Schiefheit der Wange mit herabhängendem Mundwinkel, die nothwendige Folge der Durchschneidung des Nervus facialis. Zwei Jahre nach der Operation — im Sommer 1837 — besuchte Herr G. den Vf. Die Lähmung der Wange hatte sich auffallend vermindert, u. der Mundwinkel konnte schon ziemlich bewegt werden. Das Gesicht auf dem Auge ist vollkommen, selbst der Augapfel etwas beweglich, indem er den Bewegungen der Augenlider folgt.

Der folgende Fall von Resection der Gesichtsknochen wegen fibröser Geschwülste ist indessen noch bei weitem wichtiger.

Eines Tages kam eine tief verschleierte Dame zu dem Vf. mit dem Wunsche, ihn allein zu sprechen. Sie schlug den Schleier zurück — u. Vf. glaubte einen Kürbiskopf zu sehen — denn seine Augen fielen nur auf einen grossen runden Körper, an dessen einer Seite ein verzerrtes, verschobenes Gesicht mit umgestülpter Nase anklebte, deren linker Flügel enorm ausgezogen, mit der Wangenhaut zur Bedeckung der Geschwülste verwendet war. Augenlider waren ebenfalls stark ausgedehnt, die Spalte schräg gezogen, die ganze Haut von dickaufliegenden varicösen Venen bedeckt. Vom 18. bis zum 48. Lebensjahre hatte das Uebel allmälig diesen Umfang erreicht. Vf. spaltete, zwischen den Augenbrauen anfangend, das Gesicht in der Mitte, d. h. *hier*, an der Seite, weil das Gesicht da sass, wo sich sonst eine Wange befindet. Nachdem also die Incision durch die Nase u. Oberlippe geführt war, machte Vf. über der Nasenwurzel einen mit der Augenlidspalte parallel laufenden Querschnitt, löste dann die Weichtheile, d. h. die Hälfte der Nase, das untere Augenlid, die Oberlippe u. die Wange von der Geschwulst, bis in die Nähe des Ohres, u. schlug diesen grossen Lappen zurück. Der Umfang der nach allen Seiten hinüberragenden unebenen Kugelgeschwulst gestattete nicht sogleich die Resection aus der Tiefe vorzunehmen, sondern Vf. musste erst eine faustgrosse Prominenz mit einer Amputationssäge absägen. Jetzt erst war es möglich, eine kleine Blattsäge an die Nase anzusetzen u. diese bis zur Stirnhöhle zu durchsägen. Dann sägte Vf. den grössten Theil des untern Orbitalrandes sammt der untern Fläche der Augenhöhle aus, resecirte darauf den Jochbogen u. durchsägte dann den Oberkiefer nach unten zu querüber, so dass nur der Processus alveolaris stehen blieb. Nachdem mit einer Messersäge tiefere harte Verbindungen getrennt waren, zähere mit der Scheere oder dem Messer gelöst, konnte Vf. die ganze Masse mit starken Hebeln herausheben u. in eine grosse weite Höhle hineinblicken. Hatte man vor der Operation einen Kürbiskopf von aussen zu sehen geglaubt, so konnte man sich einbilden, jetzt in das Innere eines ausgehöhlten hineinzublicken. Links u. rechts, mit Ausnahme, wo die Knochen durchsägt waren, fühlten sich die Wandungen glatt an. Alle Räume der entgegengesetzten Seite der innern Nase waren mit zu dieser grossen Höhle gezogen worden. Die hinteren Grenzen bildete die gerade hintere Schlundwand. Zuletzt nahm Vf. die Entfernung bedeutender Portionen des Gewächses aus den sehr erweiterten Stirnhöhlen, welche von dem Ausflusse einer jauchigen Materie begleitet war, vor. Nachdem die ohnmächtig gewordene Kranke restaurirt, vereinigte Vf. das gespaltene Gesicht durch eine grosse Menge umschlungener Suturen. Die Augenlider u. der Augenwinkel wurden durch feine Knopfnähte angenäht. Die Kranke erhielt zuerst eine anaslept. Arznei, das Gesicht wurde leicht bedeckt, innerlich etwas Wein gegeben, bis sich die Schwäche wieder verlor, u. darauf am folgenden Tage mit einer Kalisaturation der Uebergang zu einer der Constitution entsprechenden antiphlogist. Behandlung gemacht. Die dünnen, tief eingesunkenen Weichtheile erhoben sich leicht turgescirend am folgenden Tage, und

schon am 3. Tage war die ganze Vereinigung so vollkommen gelungen, dass die Nähte sämmtlich entfernt werden konnten. Nur an einer Stelle brach der angeheilte Lappen u. zwar zwischen dem untern Augenlide u. der Nase in der Grösse eines Silbergroschens durch, doch hoffte Vf. diesem Uebelstande später abhelfen zu können. Ohne weitere bedeutende Zufälle war die Kranke schon nach wenigen Wochen so weit hergestellt, dass sie das Bett verlassen konnte. Nach völliger Genesung war nur noch zweierlei an dem wieder gerade gewordenen Gesichte zu verbessern; zuerst die Schliessung der Oeffnung, u. zweitens das durch die innere Vernarbung etwas herabgezogene Augenlid in die Höhe zu bringen. Ersteres gelang dem Vf. nach einigen, wegen grosser Dünne der Hautränder bei mangelnder Unterlage, misslungenen Versuchen vollkommen durch Wundmachen der Ränder, Anlegen von Suturen und Herbeiziehen der benachbarten Haut durch seitliche Incision unterstützt; letzteres, die Senkung des Augenlides, aber wurde bis dahin noch nicht ganz gehoben. — Die Dame erfreut sich seit einem Jahre der besten Gesundheit u. besucht Gesellschaften, welche sie seit Decennien hat meiden müssen. Von einem Recidiv zeigt sich keine Spur. Die inneren grossen leeren Räume haben sich verkleinert, das Gesicht ist natürlich u. auf beiden Seiten beweglich. — Die resecirten u. exstirpirten Geschwülste sind fibröser Natur; die Knochen sind theils resorbirt, theils stecken sie in den Geschwülsten als verdünnte gesunde Platten.

Vf. hatte in den meisten von ihm angeführten Fällen von Osteosarcom vorher eine innere u. äussere Behandlung angewendet; doch leistete diese nie etwas, ja das Uebel ging vielmehr während der oft Monate lang fortgesetzten Kur gleichmässig seiner Entwickelung entgegen. Mercur, Jod, Gold u. das Decoctum Zittmanni waren es vorzüglich, womit Vf. das Osteosarcom zu bekämpfen suchte, äusserlich das reine Bleiextract, welches wenigstens bisweilen einen Stillstand bewirkte. Bei den meisten Patienten fing der Schwamm mit einer Alveola an u. zog nicht links u. rechts zur halben andern Alveola hinüber, sondern ergriff gewöhnlich nur *eine* Nachbarin, dann die nächste u. s. w. Selten verbreitete sich die Krankheit nach beiden Seiten zugleich. Sehr viel trug zur raschern Entwickelung das Ausziehen der Zähne bei. Vf. hat diess nie vorgenommen, wohl aber hörte er von den Kranken immer die Klage, dass unmittelbar nach dem Ausreissen der Zähne der Schwamm sehr rasch gewachsen sei. War der Zahnhöhlenfortsatz erst in grösserer Ausdehnung erkrankt, so wurde das Os zygomaticum gewöhnlich früher als die Gaumenknochen in Mitleidenschaft gezogen. Die ganze Wange bildete eine ovale Halbkugel, die Nase wurde auf die andre Seite geschoben u. die der kranken Wange zugekehrte war nicht mehr von der Geschwulst abgezwängt. Nicht blos in der Charité, sondern auch in der Privatpraxis hat Vf. eine bedeutende Anzahl solcher Kranken sterben gesehen, wenn sie auch bis zum Tode passend behandelt wurden. Bei Einigen durchbrach der Fungus die vorher bräunlicht-roth gewordene verdünnte Haut u. lag dann mit seinem rothen schwammigen Gewebe vor Augen. Bei Anderen bildete sich in der Wange eine Cloake, welche platzte u. eine stinkende gab. Aus der Wandungen Höhle schos wohl der Fungus hervor. Die Nasenhöhl ren mit fungösen Massen vollgepfropft u. athmete durch den Mund. Das Setaceum die Geschwulst hindurchgeführt, wenn die heit ihre Höhe erreicht hatte, half dieselt rascher entwickeln u. die Kranken starb mer noch früher. Diese öfteren traurig fahrungen veranlassten den Vf., der R der Gesichtsknochen einen grössern Umf geben, zumal da kleinere Operationen im Ganzen einen so günstigen Erfolg hat Allgemeinen schienen nach der Resectio dive seltener zu sein, als diess nach der tion des Krebses oder des Fungus an Theilen der Fall ist, wenigstens zeichnet Krankheit vor dem Drüsenkrebs durch l Heilbarkeit vortheilhaft aus. Unter den welche Rückfällen am besten vorzubeugen nen, glaubt Vf. dem Zittmann'schen einen Vorrang vor allen anderen einräu müssen. — Einige der mitgetheilten R nen sind ihres grossen Umfanges u. ihrer lichen Heilung wegen für die Chirurgi ohne Interesse; der grössere Werth diese achtungen möchte für die Wissenschaft ab darin bestehen, *dass durch die Spaltu Gesichts in der Mediallinie die Verletzu Ductus Stenonianus verhütet wird, u. es Weg gefunden zu sein scheint, die Lä der einen Gesichtshälfte, die unausbleiblich der Spaltung im hintern Theile der Wa vermeiden.* [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ge Bd. VII. H.* 2. 1838.] (*Schm*

82. *Mittheilungen aus dem Journ chirurg. Klinik an der königl. Universität langen, während der J.* 1832 — 1833 u. 1834, von dem damaligen Director dies stalt, Prof. *Dr.* Dietz.

Osteosteatom des Oberkiefers. Ausrottu Krankhaften. Ein 24jähr. übrigens gesunde fiel in seinem 10. J. mit der linken Seite des auf einen Stein, welcher Fall ausser einer obe chen Hautschärfung der Wange eine leichte Hirn terung zur Folge hatte. Später nahm man wahr, linke Backe etwas dicker als die rechte sei; die Ge wuchs von Jahr zu Jahr, doch ohne alle schm Empfindungen; besonders geschah diess sehr ra 20. Jahre an. Zur Zeit der Operation war d Backe als eine grosse, kegelförmige, sehr ents Geschwulst emporgetrieben, welche die Nase s nach rechts, u. das Auge etwas nach oben u. verdrängte. Die sie bedeckende Haut ist nur im Augenwinkel leicht geröthet u. auf der Mitte d schwulst von einer sehr ausgedehnten quer verla Vene durchzogen; sonst ist dieselbe ganz natürl schaffen u. an allen Stellen verschiebbar. Die derselben läuft vom innern Augenwinkel gegen di der Nasenwurzel, an der Nasenseite herab, dur Nasenwinkel zum Mundwinkel, geht über den Pro alveolaris des Oberkiefers hinweg bis zum hin Backzahne, u. steigt von da durch das Jochbein zu des untern Orbitalrandes hinauf. Ihre Erhebun der Basis scheint überall allmälig gegen den in d gend des Processus maxillaris befindlichen Gip

Digitized by Google

geben; beim Befühlen unterscheidet man, dass sie er vordern u. untern Seite steil, aber mit abgerun- Rande aus der knöchernen Umgebung heraustritt. Planum orbitale ist so weit emporgehoben, dass es Geschwulst von der Grösse einer halben Nuss dar- das Pl. nasale ist gegen die Nase hineingetrie- verschliesst den Nasengang; das Pl. palatinum sich als eine taubeneigrosse Brücke in die Mund- herab. Die Geschwulst ist auf ihrer Oberfläche oder in sanfte, glatte Buckel erhoben u. hart. — 5. Jan. ward zur Operation geschritten. Der 1. t, 3½″ lang, ging vom innern Augenwinkel schräg lie Geschwulst ab - u. rückwärts bis an den Pro- alveolar. maxill. sup., mit diesem Endpunkte 1½″ dundwinkel entfernt. Von der Mitte desselben ein 2. Schnitt, 1½″ lang, rechtwinklicht nach . abwärts gezogen; die durch diesen T Schnitt beiden unteren Lappen wurden zurückge- n. Das Os malare wurde hierauf von unten her, uf- u. etwas nach vorwärts fast in seiner gan- löhe mittels einer Messersäge durchsägt, u. die e Trennung nach auf - u. vorwärts, dann nach vorwärts an der Grenze des Osteosteatoms mit Meisel fortgesetzt. Da dieses letztere schwierig so wurde vorher die Geschwulst schichtenweise nem Scalpelle abgetragen u. dann mit dem Mei- llkommen entfernt, was leicht geschah, da sie mit den Wänden des Antrum Highmori verwach- ar. Die Heilung ging gut von Statten. Im Octbr. lgenden Jahres war der Zustand folgender: die Backe ist abgeflacht, aber durchaus nicht an eine eingezogen, die Haut derselben natürlich u. mit inen Narben überall verschiebbar, der Mundwin- ser Seite steht etwas tiefer, der stehen gebli- Theil des Os malare erhebt sich etwas eckig un- r Haut, das Auge ist völlig normal, die Nase noch etwas nach rechts u. der linke Flügel sitzt ar Linien tiefer, als der rechte; der Nasengang eine normale Weite nicht wieder gewonnen, die enkung des harten Gaumens ist dagegen fast ch ausgeglichen. Von Zeit zu Zeit, besonders chtem Wetter, fliesst klare, serös - schleimige tigkeit aus dem linken Nasenloche.

yphilis inveterata mit theilweiser Zerstörung der Heilung der Geschwüre durch das Decoct. Zittmanni inoplastik aus der Stirn - u. Scheitelhaut nach Jenbach Ein 45jähr. Mann hatte vor etwa Tripper, Schanker u. Bubonen gehabt, war durch Speichelkur in ¼ Jahre geheilt worden u. hatte bis vor 4 J. immer wohl befunden, auch in der 6 gesunde Kinder gezeugt. Von dieser Zeit an aden mehrere Abscesse an verschiedenen Theilen Körpers, im Rachen zerstörten Geschwüre das hen, durch Ozaena ging die Nase verloren; ge- welche Uebel das angewendete viele Quecksilber re Male Speichelfluss erregte. In dem Hospitale nommen ward das Grundleiden für Syphilis inve- t mit Mercurialismus complicirt erklärt u. das ann. Decoct angewendet. Durch dieses ward das l so getilgt, dass zur Rhinoplastik geschritten en konnte, welche nach Dieffenbach mit gutem ge ausgeführt wurde. Als Vf. ¼ Jahr später den irten, welcher die Verschönerung seiner neuen nicht abwarten wollte, sah, war die Stirnwunde Exfoliation der Knochen sehr schön geheilt u. h den Haarwuchs ganz bedeckt, die Nase war aber immer behaart u. an dieser Stelle weisser. Die nlöcher hatten sich etwas mehr verengt u. gerun- , die Consistenz der Nase war weicher, häutiger rden, doch war sie noch fest genug u. nichts we- r als schwankend bei Bewegungen. [*Hamburg. schr. f. d. ges. Med. B. 6. H. 1.*] (*Bock.*)

3. *Amputation einer hypertrophischen Zunge*; Dr. Nevermann zu Plau.

Ein 8jähr., sonst gesunder, munterer u. robuster Knabe, den mehrere Aerzte wegen Verlängerung der Zunge 1½ — 2″ aus dem Munde mit Austäufeln von Speichel vergeblich mit Blutegeln, Binden u. s. w. behandelt hatten, wendete sich an N., der die Zunge breit, dick, kurz „recht fleischig" fand. Das Uebel war angeboren u. die vorderen unteren Zähne wie Haselnüsse mit Weinstein überzogen u. zum Theil davon wackelig, was den Vf. an die neuerlich von Bird aufgestellte Ansicht erinnerte, dass der Weinstein aus der Beinhaut der Zahnwurzeln entstehe, da er hier offenbar vom Speichel entstanden war, denn der vom Zahnfleische bedeckte Hals der Zähne erschien gesund. Der Knabe sprach undeutlich, kaute u. schluckte mit etwas vorhängender Zunge, u. zog er dieselbe zurück, so füllte sie fast beide Backen. Der Kranke selbst bat, dass ihm ein Stück von der Zunge abgeschnitten würde, was denn der Vf. auch versprach. Um es bequem zu machen, wollte er die Ligatur anwenden, von der er bei mehreren Schriftstellern glückliche Fälle gefunden hatte u. dazu das von Rousseau bei Hämorrhoidalknoten gerühmte Verfahren anwenden, denn an die Amputation mit dem ∧-Schnitte war bei dem unbändigen Knaben nicht zu denken. N. zog daher eine starke Ansa durch die Zungenspitze, woran ein Gehülfe ziehen musste, weil Pat. die Zunge verschluckte, worin er grosse Muskelkraft zu haben schien, u. führte dann eine starke Heftnadel, die mit doppeltem Zwirnfaden versehen war, der bedeutende Länge hatte u. dann noch, gleichfalls doppelt, durchs Oehr gezogen war, von links nach rechts über u. durch die Zunge, machte damit an den passenden Stellen 4 Hefte u. zog die Fäden in grossen Schlingen vor, die dann durchschnitten wurden, so dass die Zunge halbmondförmig so in 4 Fleischbündel getheilt war, die N. nun mittels der Hefte fest zuzog. Der Knabe geberdete sich dabei sehr heftig, so dass die letzte Ligatur beim Festziehen riss, doch trug sie N. sogleich wieder nach. Die Zunge schwoll bedeutend an u. es wurden nun kalte Umschläge um dieselbe gemacht, wobei aber der Knabe in der Stube herumlief. Nach einigen Tagen waren einige Hefte locker geworden, u. da diese dem Knaben lästig wurden, er überhaupt keine Schmerzen hatte, so riss er in der Nacht einige Hefte heraus u. vereitelte so den Plan des Vf. Nach einiger Zeit hatten einige Hefte ihre Wirkung hervorgebracht, andere nicht, so dass jetzt erst die Zunge höchst entstellt erschien, doch wollten weder die Eltern noch der Knabe eine zweite Operation zugeben u. so musste denn N. alles nur Mögliche aufbieten, um dieselbe doch unternehmen zu können. Er dachte nun aber seinen Plan besser auszuführen u. lieber die Amputation zu verrichten, doch liess sich der ∧-Schnitt wegen der angewandten Ligatur u. Hennemann's Vorschlag, zu diesem Zwecke die Ligaturen einzulegen, nicht ausführen, sondern es konnte nur die Amputation der Quere nach vorgenommen werden. In der Meinung, dass man Blutegel auf die Zunge setzen wolle, gab sich der Knabe zu einem zweiten Versuche hin. N. setzte sie auch zum Schein auf die Zunge, bedeckte dann mit einem Tuche das Gesicht u. stach hierauf rasch eine Heftnadel mit starkem Ende durch die Wurzel der Zunge, bildete eine Schlinge, an der ein Gehülfe zog, stach ein spitziges Exstirpationsbisturi von unten nach oben durch die Zunge, hinter die frühere Ligatur, weil, hätte man die alte Stelle benutzt, die Wunde zu holpericht u. keine reine Schnittwunde geworden wäre, schnitt nach vorn, theilte die Zungenspitze in zwei Hälften u. schnitt die rechte Hälfte zuerst weg, um sicher der Blutung Herr zu werden. Da bei dem festen Parenchym an Unterbindung nicht zu denken war, befasste sich N. damit auch gar nicht, zumal da der Knabe immer die Zunge zurückzuziehen suchte. Die Zungenarterie spritzte profus: der Vf. wendete daher das Glüheisen an, worauf die Blutung sogleich stand. Nun schnitt N. die linke Hälfte der Zunge weg. Die

Digitized by Google

Blutung war dieselbe, wurde aber gleich durch das Glüheisen zum Stehen gebracht. Es stellte sich nachher fast gar keine Reaction ein u. die Wunde heilte im Munde durch den Speichel bald, ohne dass die Zunge bedeutend mehr angeschwollen wäre. Die weggeschnittene Partie betrug an 2″ u. war 10‴ dick. Nach einigen Wochen konte der Knabe den Mund fest schliessen, kauen, schlucken, wobei man die Zunge nicht sah, u. deutlich sprechen. Die Zähne wollte er sich weder wegnehmen, noch reinigen lassen. Nach wenigen Monaten bemerkte man kaum noch die Narbe u. jetzt ist die Zunge etwas, doch wenig spitz u. kann aus dem Munde gestreckt werden. Obgleich Jäger (Comment. de exstirpatione linguae) kein Freund vom Glüheisen ist, so muss N. doch mit Mehreren sehr dazu rathen. Textor sagt: das Glüheisen ist bei Blutungen der Zunge ein unentbehrliches Mittel, es wirkt wie ein Zauber u. hierin muss der Vf. ihm ganz beistimmen. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. 24. H. 4.*]

(*Kneschke.*)

84. *Beobachtung eines zellig-faserigen, mittels der Scheere ausgerotteten Gebärmutterpolypen von blumenkohlähnlicher Form*; von *Dr.* v. Castella in Neuchatel.

T. Fornachon, 30 J. alt, bekam zwischen dem 14. u. 15. J. die Menses mit Beschwerden, u. stets blieben sie unregelmässig. Im 21. J. verehelichte sie sich, blieb aber kinderlos. Im 5. J. ihrer Ehe setzten die Regeln aus u. sie glaubte sich schwanger; es traten starke Blutflüsse ein, u. die Hebamme erwartete einen Abortus. Nachdem Frau F. eines Tages auf feuchtem Grase gesessen, befiel sie heftiger Frost, welchem ein sehr starker Blutverlust aus der Mutterscheide u. hierauf die Empfindung eines durch dieselbe herausdrängenden Körpers folgte. Erst nach 8 Tagen wendete sich die Kranke an einen Arzt, welcher den angeblichen Polypen mit der Hand herauszog. Dieser war, nach Aussage der Pat., eine Faust gross u. besass an seiner Grundfläche mehrere fadenförmige Verlängerungen. Hierauf folgte die Frau ihrem Gatten nach Afrika. — Vier Jahre nach Wegnahme des Gewächses blieben die Regeln wieder aus. Die Kranke verspürte Ekel, Schwindel u. Heisshunger; sie litt öfters an Blutverlust u. glaubte wieder einen Polypen zu beherbergen, womit hingegen ihr Arzt in Algier nicht einverstanden war, vielmehr auf den Grund der Untersuchung durch den Mutterspiegel eine Degeneration des Uterus annahm. Der Gebrauch von Seebädern, so wie von Blutegeln, die in grosser Anzahl an die äusseren Geschlechtstheile applicirt wurden u. die Kräfte erschöpften, besserten den Zustand nicht, u. die Frau kehrte endlich wieder in ihr Vaterland zurück. Den 12. Jan. 1837 wurde sie in folgendem Zustande ins Hospital Pourtales aufgenommen: blasses, blutloses Aussehn, grosse Magerkeit, Niedergeschlagenheit u. Reizbarkeit; der Puls klein, häufig, schwach, der Appetit sehr gering, vollkommene Schlaflosigkeit. Jede Woche verlor Pat. ein Glas (5—6 Unz.) Blut. Bei der Untersuchung stiess man, 1″ tief in der Scheide, auf eine eiförmige Geschwulst mit körniger Oberfläche, der Finger konnte ringsum dieselbe, obwohl auf der rechten Seite mit Mühe, geführt werden. Höher hinauf gelangte der Finger zu dem, durch die Geschwulst erweiterten Mutterhalse, innerhalb dessen das Gewächs nicht weiter verfolgt werden konnte. Die Entfernung desselben schien dringend. Der Vf. entschloss sich, dasselbe nach Dupuytren's Methode durch den Schnitt zu beseitigen, welcher Ansicht sein College, *Dr.* Borell, beistimmte. Vor der Operation mussten die Kräfte der Pat. durch nahrhafte Diät hergestellt werden; zur Hemmung der Metrorrhagie wurde Ratanhiaextract verordnet. Indess nahm die Geschwulst beträchtlich zu; ihre Spitze erreichte die Mündung der Vagina; Urin- u. Darmentleerung geschahen beschwerlich. Jeden Tag gingen der Kranken unter Anstrengung 2—3 ge weisse, mit Blut gestreifte Concretionen durch gina ab, welche, wenn gleich geruchlos, d sehr missliche Degeneration befürchten liessen Besserung der Kräfte der Kranken entschloss Vf., mit Beihülfe des *Dr.* Borell, den 25. Fe zur Operation. Pat. wurde auf den Rand des wie zu einer Geburt, gelegt, die Schenkel aus gehalten, die Geschwulst mit der Zange von M gefasst u. langsam angezogen. Kaum aber war weit herabgeleitet, riss sie aus den Zangenar worauf sie abermals gefasst, langsam angezoge Vorsicht eine doppelte starke Haltschlinge um legt wurde; der hoch an die Basis der Ge hinaufgebrachte Zeigefinger drang in ihr Pa welches sich cellulös zeigte. Mittels dieser d war sie ganz ausserhalb der Scheide gebracht Pat. heftige Schmerzen empfand u. Convulsion war. Nach einem Augenblicke Ruhe wurde der Geschwulst mit dem linken Zeige- u. Mit so hoch als möglich umfasst, auf deren Spitze ter einer starken, auf die Fläche gebogenen eingebracht, u. in 3—4 Schnitten der etwa Durchmesser betragende Stiel abgetrennt. Es wenig Blut u. der Uterus trat alsbald in seine Höhle zurück. Pat. ward ohne weitere Zufälle i gebracht. Bei näherer Untersuchung bestand schwulst aus einem dichten, faserig-zelligen, tenartig über einander liegenden Gewebe, we warzenartigen Verlängerungen oder Erhabenheit lich denjenigen des Blumenkohls, sich endigte. etwas über 3″ lang, 3″ breit, u. hatte am Stie oben erwähnt, etwa 20‴ Durchmesser. Ihr betrug ½ Pfund, ihre Farbe war rosenroth. D parat ist in der anatomisch-pathologischen Sa des Museum für Naturgeschichte in Neuchatel wahrt. Vom 1. Tage der Operation an fühlte Kranke besser. Sie empfand nur wenige vor hende Schmerzen in der Nieren- u. Leisten Urinblase u. Mastdarm entleerten sich ohne Be den. Aus der Scheide floss anfangs blutiges S ziemlicher Menge; dieses minderte sich allmälig weiss u. hörte endlich ganz auf. Am 2. März, nach der Operation, fand sich die vordere Li Muttermundes regelmässig, derselbe war etwa net, so dass der Finger eindringen konnte; auf tern Lefze bemerkte man Granulationen, die wei teten, noch schmerzten. Der Uterus erschien in natürl. Lage im Grunde der Scheide, u. man ihn nicht oberhalb des Schambogens fühlen. K Umfang des Körpers ersetzten sich schnell. verliess die Frau am 3. April das Hospital. Die hatten sich noch nicht eingestellt. Bei der U chung zeigte sich der Muttermund mehr gesch aber an der hintern Lefze desselben waren noch Granulationen fühlbar. [*Schweiz. Zeitschr. B Hft. 2. 1838.*] (*Schm*

85. *Ruptura tendinis cubitalis musc. cipitis brachii*; vom Kreis-Phys. *Dr.* Ruhl in Potsdam.

Ein gesunder kräftiger Mann wollte eine au ner Erde aufrecht stehende, gegen 3 Centner s Salztonne mit Jemandes Beihülfe niederlegen u. sie mit der linken Hand am Rande erfasst, wob Vorderarm fast rechtwinkelig gebogen war, a Gehülfe, während die Last sich bereits stark u. vom Boden nur etwa noch 1½ Fuss entfernt wa erwartet losliess. Die Last entriss sich der Ha Mannes plötzlich, wobei dieser am untern End Arms einen unbedeutenden dumpfen Schmerz u. Schall, wie vom Platzen einer stark gespannten S deutlich vernahm. Unmittelbar danach erschie Vorderarm beim Versuche, ihn zu beugen, unge lich schwach, so dass Pat. kaum den Rock

Digitized by Google

ben konnte. Nach ½ Stunde hatte sich der Schmerz
was vermehrt u. der Vorderarm konnte nur
Hülfe der andern Hand etwas gebeugt werden.
er Untersuchung, eine Stunde nach der Verlez-
bemerkte man an der vordern Seite des obern
heils des Oberarms eine starke, fast kugelförmige,
liche Geschwulst vom Umfange einer Mannsfaust,
i versuchter Extension u. Flexion des Vorderarms
rchaus nicht veränderte, wie auch bei letzterer
ust vorspringende Sehne des Biceps sich nicht
ehmen liess. R. erkannte diese Geschwulst für
weiköpfigen Armmuskel, der, von der Cubital-
gewaltsam getrennt, sich so zusammengezogen
Im Ellenbogengelenke, an der Insertionsstelle
Sehne, fand sich eine sehr merkliche Vertiefung:
e war also ganz in der Nähe ihrer Insertion am
ulo radii zerrissen u. zugleich von der Aponeu-
ubitalis, mit der jene zusammenhängt, getrennt
. Von Bluterguss u. s. w. in der Gegend der
ung war nichts zu sehen, ebenso wenig bot der
le Theil, ausser der angeführten eine Anschwel-
der sonst merkliche Veränderung dar. Man legte
arke Leinwand-Compresse auf den contrahirten
u. befestigte sie mittels einer von der Schulter
diese in dichten Touren herabsteigende Cirkel-
wobei die kugelige Gestalt jenes Muskels sich
verminderte, brachte den Vorderarm in stark
te Lage u. erhielt ihn durch passende Bandage
elben. Auf das entblöst gebliebene Ellenbogen-
legte man eine mit kaltem Wasser u. Weinessig be-
te Compresse, worauf der Schmerz sich fast
erlor. Während der ersten 14 Tage sah man
rs darauf, dass der Verband, so wie er sich
erte, stets wieder gehörig befestigt wurde u.
hrochenen, allmälig verstärkten Druck auf den
des Biceps ausübte, auch die ganze Extremität,
glichst flectirtem Vorderarme, am Stamme un-
ich blieb. Nach dieser Zeit streckte sich der
bei Extension des Vorderarms wieder u. die
ng der abgerissenen Sehne schien im Gelenke
ganz zu Stande gekommen zu sein. Um sicher
en, musste Pat. die erwähnte Bandage noch 8
n tragen, damit er nicht versucht würde, den
r der Zeit zu gebrauchen. Die Heilung erfolgte
doch ist in der Extremität eine gewisse Schwä-
rückgeblieben, die es nicht mehr gestattet, eine
sere Last, wie früher, mit derselben zu regie-
ch kann der Vorderarm mit dem Oberarme nicht
völlig gerade Linie gestreckt u. ohne empfind-
Spannung in der Cubitalbeuge aus- u. einwärts
werden. Bei möglichst stärkster Extension
rderarms tritt der Tendo bicipitis sehr hervor
heint im höchsten Grade der Spannung, gleich-
wäre er etwa um einen halben Zoll verkürzt.
örper des Biceps zeigt nicht die geringste Ab-
ng von der Form des gleichnamigen im rechten
[*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 1.]
(*Kneschke.*)

86. *Spontaner Brand des Armes;* von *Dr.*
nd in Cayenne.

ine Negerin, etwa 50 J. alt, von ursprünglich
, aber gegenwärtig ganz herabgekommener Con-
n, mit scorbut. Kachexie bedroht, hässlich im
te durch den Verlust der Nase u. durch Pok-
ben, auf allen Gliedern seit langer Zeit die ver-
Folgen von Pian (Yaws), Syphilis u. äusseren
thätigkeiten tragend, jetzt mit Geschwüren an
einen behaftet, kam in folgendem Zustande unter
Beobachtung: Gesichtszüge ganz verändert im
satze zu der gewöhnl. Energie dieser Person,
Mattigkeit, kalte klebrige Haut, Puls klein, un-
u. schnell, häufige Ohnmachten, stürmisches
lopfen, aber ohne Energie, die Zunge belegt, der
übelriechend, Durst, Appetitlosigkeit, der Leib
offen. Der rechte Arm war um das Dreifache ge-
schwollen, von gangränöser Färbung u. gleichem Ge-
ruche, die ganze Gliedmasse völlig unempfindlich. Die
Desorganisation u. der partielle Tod haben schon die
Insertion des Delta-Muskels überschritten, ohne eine
bestimmte, das Fortschreiten des Uebels aufhaltende
Abgrenzung zu zeigen. Pat. verlangte von ihrem Arme
befreit zu werden. Obgleich nun die Operation nur
einen höchst zweifelhaften Ausgang versprechen konnte
u. mehrere zur Consultation herbeigerufene Aerzte mir
ebenfalls nicht dazu riethen, so wurden doch die For-
derungen der Kranken so leidenschaftlich u. regten sie
so ausserordentlich auf, dass alle Gegenwärtige u. auch
die consultirten Aerzte die Operation der Fortdauer
dieses Zustandes vorzogen. Ich verrichtete die Exar-
ticulation nach Dupuytren's Methode mit Bildung
eines innern u. eines äussern Lappens. Da sich nach
Abnahme des Gliedes an beiden Lappen nach innen Spu-
ren des Abgestorbenseins zeigten, so mussten sie noch
um etwas verkürzt werden, doch, weil gleich bei der
Operation auf diesen Umstand Rücksicht genommen
worden war, konnte diess geschehen, ohne dass die
Gelenkhöhle dadurch irgend entblöst wurde. Die
Freude der Kranken nach Abnahme des Arms war sehr
gross. Man suchte sie möglichst zu beruhigen u. wen-
dete antisept. Mittel an. Drei Tage vergingen ohne
Symptome einer Wiedererzeugung des Brandes. Als
der Verband abgenommen wurde, zeigte sich derselbe
feuchter u. unreiner als gewöhnlich, aber ohne bran-
digen Geruch. Die Wundränder waren nirgends ver-
einigt, nur durch die Heftpflasterstreifen zusammenge-
halten; die Muskeln weich u. schlaff, zwischen den-
selben Lappen von abgestorbenem Zellgewebe; der Ge-
ruch widrig. China u. Chlormittel wurden in Anwen-
dung gebracht, der Verband häufig erneuert, dabei
mussten jedesmal Stücke u. Fasern von Zellgewebe,
Fett u. sehnigen Partien weggenommen werden, welche
in der Tiefe u. an den Seiten des Stumpfes hingen.
Auf diese Weise u. unter fortgesetzter kräftigender
Medication gewann binnen einer Woche Alles ein wün-
schenswerthes Ansehn. — So dauerte es bis zum 16.
Tage, die Wunde hatte sich völlig gereinigt, zeigte
nur noch die Hälfte ihres anfänglichen Umfangs u. keine
Spur von Brand, als Pat auf einmal in eine Art von
Ecstase gerieth, in welcher sie sich nach dem Himmel
sehnte u. den Tod wünschte. Bei den Negern ist der
lebhafte Wunsch zu sterben schon ein wahrer Selbst-
mord, u. Pat., am Tode ein dämonisches Vergnügen
findend, wies alle Nahrung, jede Arznei zurück, ja
entfernte heimlich mehrere Male den Verband. Eine
heftige, wilde Melancholie ergriff nach u. nach die
Kranke u. so starb sie nach 6 Tagen, während wel-
cher Zeit ihr nur einige Male mit Mühe etwas Wasser
beigebracht werden konnte. — Die anatom. Untersu-
chung des Stumpfes u. des Arms zeigte weder Entzün-
dung, noch Verknöcherung der Arterien. Der Biss ei-
nes giftigen Insects, in Guiana häufig vorkommend,
wurde geläugnet, pflegt auch von vornherein die hef-
tigsten Schmerzen, aber sehr selten den Brand zu ver-
anlassen. Ich glaube daher diese Gangrän mit Recht
eine spontane genannt zu haben, abhängig von der
grossen Depression aller Lebenskräfte, welche die
sämmtlichen Symptome erwiesen. Die Krankh. hatte
bis zur Amputation bereits 5 Tage gedauert, über ihre
Vorboten u. ihren nähern Verlauf konnte nichts Genaues
ermittelt werden. [*Rev. méd. Juin* 1837.] (*Haese.*)

87. *Ueber die Luxation des Schulterendes des Schlüsselbeins nach unten, u. Bemerkungen darüber;* von *Dr.* Tournel, Oberwundarzte am Militairspitale zu Cambrai. Dieser Fall lässt über die Möglichkeit dieser Luxation keinen Zweifel mehr.

Anfang Juni 1836 stürzte ein Cavalerist mit sei-
nem Pferde. Das Pferd setzte, als es aufstand, den

Digitized by Google

Fuss auf die vordere Partie der linken Schulter seines Reiters. Dieses Factum wurde durch das Vorhandensein einer Ecchymose an dieser Stelle, welche fast die Gestalt eines Hufeisens zeigte, bestätigt. Der von dem Gewichte des Pferdes ausgeübte beträchtliche Druck veranlasste die Trennung u. das Zurücktreten des Schulterblattes. Das Schlüsselbein blieb am Brustbeine befestigt, allein sein äusseres Ende verliess, da das Ligamentum inferius u. coraco-claviculare zerrissen waren, die beiden Gelenkflächen u. glitt unter das Acromion. Der Reiter wurde sogleich ins Militairspital gebracht, wo sich, bei aufmerksamer Untersuchung, eine Luxation des äussern Endes des Schlüsselbeins nach unten ergab. Die Untersuchung, bei welcher ein im Operationssaale hängendes Skelet gute Dienste leistete, geschah vom Vf. auf folgende Weise. Er umfasste mit voller Hand die Spitze der Schulter, indem er sich auf das Acromion stützte, während er mit der andern Hand etwas rasche Rotationsbewegungen nach unten, nach oben, nach vorn u. nach hinten machte, u. er konnte sich dadurch überzeugen, dass die Axenbewegungen des Armes in der gewöhnl. Richtung vor sich gingen. In der Achselhöhle liess sich kein Vorsprung von dem Kopfe des Humerus entdecken. Die linke Gliedmasse war etwas länger, als die rechte; der Ellenbogen u. der ganze übrige Theil der Gliedmasse lagen an der seitlichen Partie des Stammes an; die willkürl. Bewegungen waren, vorzüglich nach oben, unmöglich; der Kranke konnte die Hand nicht auf den Kopf bringen; die mitgetheilten Bewegungen waren frei u. schmerzlos. Die Schulter hatte ihre runde Form verloren; unterhalb des Acromion nach aussen war eine Vertiefung vorhanden. Die Schulter bot ausserdem 2 Vorsprünge, einen innern u. obern durch das Acromion, u. einen äussern u. untern durch das äussere Ende des Schlüsselbeins gebildeten dar. Es fand weder Torpor der Finger, noch Schmerz statt; die Spitze der linken Schulter war dem Brustbeine weit mehr genähert, als die der rechten; wenn man endlich mit dem Finger über die Spina scapulae von hinten nach vorn bis zu ihrem Acromialende strich, so wurde er durch den Vorsprung des Schlüsselbeins nicht aufgehalten. Dieser wurde vollkommen gut erkannt, u. er verschwand, so wie die Vertiefung unter dem Acromion, wenn man das Knie zwischen beide Schultern setzte u. diese nach hinten zog; sobald man sie aber wieder sich selbst überliess, kamen der durch das äussere Ende des Schlüsselbeins gebildete Vorsprung u. die Vertiefung wieder zum Vorschein. Die Vereinigung aller dieser Zeichen liess über das Vorhandensein einer Luxation des Schulterendes des Schlüsselbeins nach unten keinen Zweifel. Die Reposition ging leicht von Statten, während man die Schultern nach hinten zog u. das Knie auf die Wirbelsäule setzte. Anfangs wurde Desault's Verband für den Schlüsselbeinbruch angelegt, der aber wegen Ungelehrigkeit des Kranken wieder abgenommen werden musste. Man substituirte ihm nun den Verband des Prof. Flamant, bei welchem die kranke Partie unbedeckt bleibt. Es besteht derselbe aus einem rinnenförmigen Sacke, an dessen Winkeln zwei Rollbinden angenäht sind, u. aus einem keilförmigen Kissen, welches in die Achselhöhle gelagert wird. Da der Arm in dieser Rinne so zu liegen kommt, dass der Ellenbogen dem Winkel der Mitte entspricht, so läuft die an dem vordern Winkel angenähte Binde über die mittlere u. Rückenpartie des Vorderarms vor der Brust weg. Die andre folgt der hintern Partie des Arms u. kreuzt sich mit der erstern auf einer dicken, auf der gesunden Schulter gelagerten Compresse. Man macht so 2 oder 3 Bindengänge, die sich auf der gesunden Schulter u. unter dem Ellenbogen der kranken Seite kreuzen. Mit dem Ueberreste der Binden macht man, zur bessern Fixirung des Arms, mehrere Kreisgänge um den Stamm. Die Kreuzungen am Ellenbogen werden durch 4 kleine Bänder, von denen 2 an der innern u. 2 an der äussern Seite des Sackes angenäht sind, in ihrer [illegible] erhalten. Eine Leibbinde bedeckt den ganzen App[illegible] u. das Schultertragband derselben dient zur Fes[illegible] tung der zertheilenden Compressen. — Der Kr[illegible] verliess, trotz seiner Ungeduld u. Ungelehrigkeit, [illegible] 32tägig. Behandlung vollkommen geheilt das Spital[illegible] versieht seinen Dienst als Cavalerist wieder. E[illegible] keine Spur von Luxation zurückgeblieben, er fühlt[illegible] nen Schmerz in der Schulter, keine Behinderung[illegible] den Bewegungen des Arms.

In den diesem Falle angehängten Bemerkungen[illegible] Godin macht dieser darauf aufmerksam, dass be[illegible] in Nova acta physico-medica 1773, T. V. p. 1 ein[illegible] Melle mitgetheilter Fall das Vorhandensein d[illegible] Rede stehenden Luxation auf eine unbestreitbare W[illegible] bewiesen habe, nur giebt Melle blos die anatom[illegible] schreibung derselben, da er sie wegen einer Co[illegible] cation während des Lebens des Kranken nicht erk[illegible] hatte. Da nun dieser u. der oben mitgetheilte[illegible] sich gegenseitig zur Bestätigung dienen u. sie [illegible] die vollständige Geschichte dieser Luxation liefern[illegible] theilen wir ihn ebenfalls mit.

Am 24. Novbr. 1785 kam ein Soldat, Na[illegible] Katschkoff, wegen einer Febris lenta ins Spital z[illegible] Petersburg. Bei dem Forschen nach der Ursache[illegible] Krankh. bemerkte M., dass der eine Arm weniger[illegible] weglich war, als der andre, u. näher am Stamm[illegible] Er konnte damit weder eine Bewegung nach vorn,[illegible] nach hinten machen; wohl aber konnte er ihn er[illegible] heben u. wieder niederlassen. Bei der Besicht[illegible] sowohl, als bei der Untersuchung mit der Hand [illegible] sich an demselben etwas Widernatürliches, wa[illegible] aber nicht specificiren konnte. Ausserdem war die r[illegible] Hand schlecht gebildet u. kürzer als die linke. U[illegible] das Ursächliche dieser Deformität erfuhr M. Folge[illegible] Im Alter von 6 Jahren bemühte sich Pat. beim Sp[illegible] mit einem seiner Cameraden einen sehr grosse[illegible] Wasser gefüllten Eimer mit einem Stocke aufzuh[illegible] u. ihn auf seine Schulter zu stützen. Sogleich [illegible] sich eine rothe Geschwulst u. Schmerz ein u. der [illegible] armknochen wurde unbeweglich. Eine alte Frau [illegible] ihm gekochte Kräuter auf die Schulter, welche di[illegible] schwellung u. den Schmerz beseitigten, u. es k[illegible] der Arm allmälig seine Bewegungen bis zu dem[illegible] angegebenen Grade wieder. Am 15. Decbr. starb[illegible] u. M. benutzte die Gelegenheit zur Ermittelung[illegible] Schulterabnormitäten. Bei der Hinwegnahme fa[illegible] eine Luxation des Humerus neben einer Luxatio[illegible] Schlüsselbeins. Das äussere Ende dieses letztern[illegible] chens lag unter der Spina; die Bänder, welch[illegible] Schlüsselbein mit dem Acromion verbinden, ware[illegible] rissen; aus ihren Ueberresten hatte sich eine A[illegible] regelmässiges Kapselband gebildet, welches au[illegible] starken Fasern bestand, wovon die einen der [illegible] nach, die anderen schief verliefen, u. die vom [illegible] des Acromion entsprangen u. sich am Rande des [illegible] terendes des Schlüsselbeins inserirten. Eine vo[illegible] Muskeln ausgehende Synovialmembran bedeckte [illegible] neugebildete Band. Nach Durchschneidung des[illegible] erblickte man die untere Fläche des Acromion [illegible] obere des Schulterendes des Schlüsselbeins, sie [illegible] mit einem Knorpel überzogen, der auf der erstern[illegible] ner war. Von dem Ligament. conoideum war [illegible] andre Spur mehr vorhanden, als eine Art von e[illegible] förmigen, an dem Insertionspunkte dieses Bandes[illegible] ches zerrissen zu sein schien, gelegenen ligame[illegible] Höckern. Ebenso verhielt es sich mit dem Lig[illegible] trapezoideum. Das Schulterende des Schlüsselbein[illegible] ausserordentlich gekrümmt, u. sein vorderer Rand [illegible] eine grosse Menge abnormer Einschnitte (Dentel[illegible] übrigens war dieses Ende dreieckig u. abgep[illegible] Es war unter das Acromion gedrängt worden, w[illegible] dasselbe vollkommen bedeckte u. an seiner untern [illegible] eine Art Grübchen wie für ein neues Gelenk e[illegible] Der Zwischengelenkknorpel, welcher gewöhnlic[illegible]

ainen von dem Schlüsselbeine trennt, war ebenfalls r das Acromion gedrückt u. berührte den bereits ihten neugebildeten Knorpel. Die den Knorpel lenden Bänder waren 3‴ lang. Der Kopf des rus lag in einer, neben der Gelenkhöhle gelegenen, gen Höhle; die Gelenkhöhle stand mit dem, den rmitäten des Humerus angehörenden Vorsprunge in hung. [*Archiv. gén. de méd. de Paris. Decbr.* :] (*Schmidt.*)

38. *Luxation des Oberschenkels nach innen nten;* von Ekström zu Stockholm. Prof. tröm, Oberchirurg am Seraphinenhospital tockholm, bekam in seinem Hospitale einen ten in Behandlung, der sich seinen Oberkel nach innen u. unten verrenkt hatte. Caput femoris war vor dem Foramen obturain vorbeigegangen, wobei nun der ungewöhnFall statt fand, dass die luxirte Extremiürzer war, als die gesunde. Die Reposition ganz leicht vor sich, u. der Kranke befinich wohl. [*Tidskrift för Läkare. Bd. VI.* . 1837.] (*Nevermann.*)

39. *Eine neue Maschine zur schmerzlosen ung des gebrochenen Schlüsselbeins;* von v. Hübenthal, kaiserl. russ. Staatsrathe. esteht diese Maschine aus 2 federharten platten, durch Charniere an einander beft. An ihren Enden verlieren sie sich in nförmige Biegungen, die in ihrer Mitte, ufnahme des Schultergelenkes, zirkelförausgeschnitten sind. Auf dem Rücken sind ebrochen, die über einander liegenden Envon Ringen umgeben u. durch Schrauben halten. Zwei Stege dienen zur Befestides Schnallriemen, durch deren Anziehen Maschine in einen stumpfen Winkel sich gen lässt. Ein weicher Gürtel geht um Leib u. dient der Maschine zur Befestigung. ull hat diese Maschine eine weichgepol Unterlage, die bei dem Stellpunkte geit u. durch eingenähte Streifen von Federelastisch ist, um ungehindert allen Veränngen zu folgen, so dass kein Metalltheil Maschine mit dem Körper des Kranken in ittelbare Berührung treten kann. — Beim auche der Maschine wird zuerst die Breite Schultern des Kranken gemessen u. nach Maasse die Maschine gestellt. Dann muss Kranke durch eigene Kraft, so weit es der erz erlaubt, die Schultern zurückziehen, uf die Maschine dergestalt angelegt wird, die Haken gleich 2 Händen die Schultern ssen. Alsdann wird der Gürtel um den Leib hlagen u. zu seiner Aufrechthaltung mittels ischer Schnüre vorn an den so eben erwähnTheil der Maschine befestigt. Indem nun gebrochenen Knochenenden gehörig von einer gebracht, werden die Riemen in erforderem Grade angezogen u. durch die Schnallen ieser Lage erhalten. — Da hier weder Reig, noch Verschiebung des Verbandes möglich so kann solcher auch bis zum letzten Augenblicke der Heilung unverändert liegen bleiben, während der verletzte Theil zur Anwendung äusserlicher Mittel sich freiliegend darbietet. —

Eine andre Maschine für den Hospitalgebrauch zu demselben Zwecke besteht aus 2 gepolsterten Armschienen, Hohlcylindern von Blech, die durch einen bekannten Mechanismus enger u. weiter gestellt werden können u. an ihren Enden mit Schnallriemen versehen sind. Bei Anwendung dieser Maschine braucht man nur die Cylinder auf die Arme zu schieben u. die Riemen über den Rücken des Kranken anzuziehen. Sind nun die Bruchenden in ihre normale Lage gebracht, so beschliessen 2 mit Eiweiss befeuchtete Longuetten u. eine einfache Compresse, von einer Binde oder Heftpflaster festgehalten, den Verband. Zwischen diesen so befeuchteten Longuetten, die bei ihrem Trockenwerden eine feste Gestalt annehmen, bleibt der gebrochene Knochen, gleich wie in einer festen Form, bis zu seiner völligen Heilung unberührt liegen. — Mit beiden beschriebenen Maschinen lässt sich auch noch der Desault'sche Verband vereinigen.

Vf. bemerkt noch: dass in allen unter seiner Aufsicht stehenden Hospitälern einfache Knochenbrüche durch Gypsübergüsse geheilt werden, u. dass diess auch recht vortheilhaft bei Schlüsselbeinbrüchen in Anwendung kommen kann. [*Rust's Magaz. Bd.* 49. *H.* 1.] (*Bock.*)

90. *Ueber Fracturen des Schenkelhalses;* von Cruveilhier. A. Cooper hat auf den wesentlichen Unterschied der Fractura intracapsularis u. Fractura extracapsularis, in Bezug auf Heilung, aufmerksam gemacht. Fracturen der ersten Art heilen nicht durch Knochenvereinigung, sondern die Vereinigung erfolgt nur durch eine faserige Substanz. Die Gründe dieser Anomalie liegen nach A. Cooper in Folgendem. a) Die Knochenfragmente stossen nicht an einander. b) Die Fragmente werden nicht durch Muskeln genugsam an einander gedrückt, u. es häuft sich Synovia zwischen ihnen an. c) Der Kopf des Schenkelknochens nimmt gar keinen Antheil an dem Ossificationsprocesse. Cruveilhier ist mit der Nichtheilbarkeit der genannten Fracturen durch Knochensubstanz einverstanden, nicht aber mit A. Cooper's dafür angeführten Gründen. Denn 1) ein Nichtaneinanderstossen der Bruchfragmente findet bei anderen Fracturen auch statt, u. im höhern Grade, u. dennoch vereinigen sie sich durch Knochensubstanz, z. B. wenn die Fragmente eines gebrochenen Röhrenknochens auf einander reiten. 2) Ein Druck der Fragmente auf einander durch Muskelkraft (die Frage nach der Nothwendigkeit eines solchen Druckes bei Seite gesetzt) findet gewiss in hinreichendem Grade statt, u. die straffe Kapselmembran verhindert auch die Anhäufung zu vieler Synovia. 3) Der dritte Grund, nämlich

Digitized by Google

der fehlende Ossificationstrieb im abgebrochenen Caput femoris, stützt sich auf die Annahme, dass die Bildung des Callus von einem Processe an den Enden der Knochenfragmente ausgeht. Diess, sagt Cr., stimmt nicht mit meinen Erfahrungen überein. Nach ihm entsteht der Callus durch Verknöcherung der die Bruchenden umgebenden Theile, des Periosteum, der Muskeln, die zunächst in den knorpeligen, dann in den knöchernen Zustand übergehen. Ist diess aber richtig, so folgt daraus, dass gebrochene Knochen, die nur auf einer Seite von weichen Theilen umgeben sind, nur auf dieser eine knöcherne Vereinigung gewinnen werden, u. dass, wenn nirgends weiche Theile um die gebrochenen Knochenpartien liegen, gar keine Vereinigung durch Knochensubstanz erfolgen kann. Im erstern Falle befinden sich die Kniescheibe, das Olecranon; im zweiten Falle das Collum femoris. [Es braucht wohl kaum bemerkt zu werden, dass diese sinnreiche Erklärung C.'s keineswegs mit unserer Kenntniss über die Bildung des Callus, wie sie z. B. Miescher darstellt, im Einklange steht. Der Callus entsteht nicht aus einer Umwandlung der umgebenden weichen Theile in Knochensubstanz.] An diese Vorbetrachtungen reiht Cr. die Beschreibung von 2 Fällen von Fractura extracapsularis bei alten Frauen, die am 5. Tage u. am 40. Tage tödtlich endigten. Er zieht aus diesen Fällen einige Folgerungen. 1) Selten ist eine Fractura extracapsularis vollkommen einfach. Gewöhnlich bricht der Trochanter major gleichzeitig für sich; auch der Trochanter minor trennt sich häufig vom übrigen Knochen. Das obere Bruchfragment, das aus dem Kopfe u. Halse besteht, hat meistens eine stumpfe oder winklichte Spitze, die in einer Aushöhlung in der Dicke des Trochanter major liegt. 2) Bei Fracturen des Schenkelhalses tritt Verrückung ein: a) in der Länge des Schenkelknochens; der Winkel zwischen Hals u. Körper wird ein gerader oder selbst ein spitziger; b) nach der Dicke, indem das obere Fragment bald etwas vor, bald etwas hinter dem untern vorragt; c) nach der Circumferenz, was bisweilen von der Einkeilung des obern Fragmentes herzurühren scheint, so dass deshalb die Abweichung nicht immer die nämliche ist, wie es doch der Fall sein müsste, rührte sie von der Muskelaction her. 3) Bei beiden Arten der Fractur des Schenkelhalses zeigt der Schenkelkopf, wie die Pfanne, Verbildungen, Abnutzung der Knorpel, knochige Vegetationen u. s. w. 4) Die Bildung des Callus geht immer vom untern Bauchfragmente aus, in der Form unregelmässiger Vegetationen um dieses Fragment herum. [*Anatomie pathologique. Livr.* 23. *pl.* 1. 2.] (*Theile.*)

91. *Experimente u. Beobachtungen rücksichtlich der Fracturen der Patella von George Gulliver*; mitgeth. von Sir James M'Gregor. Aus den Versuchen u. Beobachtung Vf. lassen sich folgende Schlüsse ziehe Wenn die Aponeurose vollständig gethei wie es in der Fractur von Muskular-Be gung der Fall ist, dann ist eine Vereinigu Knochen nicht zu erwarten. 2) Bei den versalen Fracturen, wo die knöcherne V gung fehlt, sind die Fragmente u. das schen liegende fibröse Gewebe vollkomm Blutgefässen versehen; die mangelhafte W herstellung ist daher nicht der unvollkom Ernährung zuzuschreiben. 3) Wenn die nigung bei transversalen Fracturen durch fibröse Substanz bewirkt wird, so findet eine Knochenablagerung an den fracturirten statt, so dass die Fragmente das Ansehn symmetrischen Knochen haben. 4) Knö Vereinigung ist einfach die Wirkung von weglichen Anpassen der Fragmente, welc manchen Formen der Fractur das Ni letztsein der Aponeurose auf der vorder des Körpers bewirkt. 5) Der neue Knoche cher bei Fracturen der Patella erscheint von den gebrochenen Enden des alten Kn gebildet. Das umgebende Zellgewebe ge ten oder nie in die Knochensubstanz üb Das fibröse Gewebe geht dem Absatz des Knochens unmittelbar vorher. Keine kno tige Substanz zeigt sich während des Kn processes. [*Edinb. Journ. Nr.* 130. 18 (*Hay*

92. *Fractura pedis dextri comminuta Dr.* F. W. Dorfmüller.

Der schon vor 4 Tagen gequetschte Fuss eines Zimmermanns war gänzlich vernachlässigt u. geworden. Der erste Knochen des rechten Mitt war in der Mitte gebrochen; die zwei folgenden nicht allein zerschmettert, sondern auch aus ih lenkverbindungen gerissen, die Sehnen des k kurzen Ausstreckers der Zehen sehr beschädig Musculi interossei grösstentheils durch Verlet Brand zerstört Die Integumente der Fusssohl braunschwärzlicht, zusammengekräuselt, wie eine te, theils von schwarzer Jauche erweicht. N würfelförmigen u. nach dem Fersenbeine führt rere Kanäle; einige Knochenstücke liessen sich gen u. bei den vielen zerrissenen Blutgefässen d der behutsamstem Untersuchung Blut aus. — I sen Umständen wurde die Dringlichkeit der Am erkannt; aber Vf. gab den dringenden Bitten d u. seiner Angehörigen nach u. versuchte die H ohne Amputation. Er machte Einschnitte u. E rungen, nahm am Mittelfusse zum Theil lose K stücke weg, reinigte das Ganze von der faulen feuchtete es mit Balsam commendator. an u. legte pie darüber, welche mit Ung. elemi, basilici a Pulv. myrrhae, Cort. querc. ana 3ij, Carbon. p Ol. terebinth. q. s. ad consist. ung. bestriche Innerlich verordnete man stärkende u. nährende Unter dieser u. ähnlicher Behandlung erfolgte di lung, nachdem sich noch 3 Knochenstücke gelöst Der Fuss war freilich um 1½" verkürzt, an der sohle befand sich eine Rinne, welche 2''' tief von der grossen Zehe schräg nach dem Ferse verlief; jedoch war der Fuss vollkommen brau [*Rust's Magaz. B.* 51. *H.* 1.] (*Voi*

93. *Ein Fall von Dislocation u. Bruc*

Digitized by Google

ragalus; mitgeth. von *Dr.* W. Norris in
ladelphia.

W. S. war von einer Leiter so gefallen, dass die
e Last des Körpers auf der äussern Seite des linken
s ruhete. Der Fuss war nach innen gekehrt u.
unbeweglich; unter dem untern Ende der Tibia
rkte man eine kleine Vertiefung, u. an der äus-
Seite des Fusses, etwas unter u. vor dem Ende
Tbula, eine bedeutende harte u. runde Hervorra-
Die die letztere bedeckende Haut war geröthet,
nicht excoriirt, u. die Knochen des Unterschen-
nversehrt. Da man die Krankh. für eine Dislo-
des Astragalus nach aussen u. vorn erkannte,
rden sogleich Reductionsversuche gemacht, jedoch
bens. Sechs Stunden später wurden die Versu-
on Hewson u. Harris, die zu Hülfe gerufen
, wiederholt, jedoch mit demselben ungünstigen
ge, u. hierauf die Excision des dislocirten Kno-
beschlossen. Während der Operation, die ziem-
gut von Statten ging, bemerkte man zuerst, dass
stragalus fracturirt sei. Ein Theil desselben, der
r untern Fläche der Tibia in Verbindung war,
fest, dass es zu gewagt schien, ihn zu entfer-
Nach Verlauf von 10 Wochen, während welcher
ungewöhnl. Zufälle eintraten, war das mit der
in Verbindung gebliebene Stück des Astragalus
u. locker geworden, so dass es mit Leichtigkeit
ut werden konnte. Alle unsere Bemühungen, die
e zur Vernarbung zu bringen, nutzten jedoch
. Die Knochen des Unterschenkels wurden gleich-
cariös, u. der durch das lange Siechthum abge-
te Kranke erlag nach 15 Monat. seinen Leiden,
n man sein Leben durch die Amputation des
n Gliedes zu retten versuchte. Die Tarsalkno-
, die Enden der Tibia u. Fibula waren grossen-
ihrer Knorpel beraubt u. so weich, dass sie leicht
m Scalpell durchschnitten werden konnten.
bschon dieser Fall unglücklich ablief, so bin ich
der Meinung, dass es, da die Reductionsversu-
cistens fruchtlos sind, am gerathensten sei, den
en auszuschneiden. Bleibt der Knochen zurück,
das Leben des Kranken durch die fortwährende
ion u. den drohenden Brand sehr gefährdet, u.
im günstigsten Falle ist das Glied wenig brauch-
Bei Dislocationen des Astragalus ist dieser Kno-
n der Regel so von den benachbarten Theilen
nt, dass seine Vitalität kaum fortbestehen kann,
er wie ein fremder Körper auf das Gelenk ein-
. [*American Journal. August* 1837.] (*Bressler.*)

94. *Bemerkungen über die vorzüglichsten in Londoner Spitälern gebräuchl. Methoden Behandlung der Fracturen der unteren Extäten*; von *Dr.* Vandendriessche. Aus m ziemlich umfänglichen Aufsatze dürften nde Bemerkungen vorzüglich auszuheben

Lawrence, Earle u. Vincent, Chi-
n am St. Barthelemy-Spitale, bedienen sich
en Fracturen des Unterschenkels des folgen-
Apparats. Die ganze Extremität liegt hori-
l oder mit dem Fusse etwas höher als dem
Theile des Schenkels. Die Hauptschiene
e, auf welcher das Glied ruht. Sie besteht
iner breiten eisernen Stange, welche so ge-
tet ist, dass sie sich an alle Erhabenheiten
rtiefungen des Gliedes anschliesst u. ihnen
Stütze dient. An dem Fussende krümmt
ch vertical u. bildet dort eine Art Sohle, an
he sich der Fuss anlegt. Die einzelnen Er-
nheiten u. Vertiefungen desselben passen in
rechende Ausbiegungen dieses Theils des Apparats. An dem untern Ende der Schiene befindet sich eine sie kreuzende Stange, auf welcher der ganze Apparat ruht. Die Sohle besteht aus 2 Lagen, deren obere breiter u. biegsamer ist. (Das Material ist nicht angegeben, Eisen? —) Beide sind durch eine Schraube verbunden, durch welche der obere Theil der Sohle gestellt werden kann, wie es die Länge des Gliedes erfordert. Das Ganze ist inwendig gepolstert. — Zwei breite Seitenschienen reichen von der Ferse bis zum Knie. Mit der untern Schiene sind sie durch Riemen u. Schnallen verbunden, der Fuss wird an die Sohle durch ein gewöhnl. Band befestigt. Das ist der ganze Apparat. In der Regel bleibt die Extremität unbedeckt, zuweilen wird sie mit einer einfachen Binde umgeben. Die Vortheile dieses Apparats bestehen in der festen Unterstützung der ganzen Extremität, in der Fixirung des Fusses nach der Achse der Extremität, in der fortwährenden Extension derselben, in der Zugänglichkeit des durch keinen Druck belästigten Fusses für den behandelnden Chirurgen. [*Annales de médec. belge. Octobr.* 1836.] (*H. Haeser.*)

95. *Ueber die Ursachen, welche die Consolidation der Fracturen verzögern oder verhindern können;* von Louis Fleury. Vf. macht, wie auch schon Jobert gethan hat, darauf aufmerksam, dass unter allen diesen Ursachen die häufigste der, behufs der Beförderung der Consolidation einer Fractur, zu fest angelegte Verband sei; man solle daher nur die gerade nothwendige Anzahl von Schienen anlegen u. die Bänder des Verbandapparates nicht zu fest anziehen. [*Archiv. gén. de Paris. Août* 1837.] (*Schmidt.*)

96. *Behandlung der Pseudarthrosis durch den Balliſ'schen Schienenapparat;* vom M.-R. *Dr.* Dohlhoff in Magdeburg. Der Vf. behandelte mehrmals falsche Gelenke an den Knochen der Extremitäten, u. wenn er sich auch einmal des Haarseils mit Erfolg bediente, so liess sich doch der bedeutend reizende Eingriff, den dasselbe nicht nur auf den kranken Oberschenkel, sondern auch auf den ganzen Körper ausübte, nicht verkennen u. gerade diess bestimmte ihn, in ähnlichen Fällen ein andres Verfahren einzuschlagen. Dieses bestand nun in Anwendung des Balliſ'schen Schienenapparats, wie selbiger in Rust's Magaz. Bd. 25. beschrieben ist. Nie legte D. denselben vergebens an, u. da ihm erst kürzlich 2 Fälle der Art vorkamen, so theilt er diese mit, da es scheint, als wenn nicht alle Wundärzte dieses Mittel gehörig würdigten.

1) Ein 30jähr. schwächlicher Schiffsknecht kam am 12. Jan. 1834 wegen schräg verlaufender Fractura tibiae et fibulae ins Magdeburger Krankenhaus. Pat. hatte den Unterschenkel vor 3 Tagen gebrochen, man hatte gleich festen Verband angelegt, u. nun zeigte sich die gewöhnl. Folge eines solchen nicht zu rechtfertigenden Verfahrens. Der ganze Unterschenkel u. zum Theil selbst der Oberschenkel waren höchst entzündet,

Digitized by Google

an vielen Stellen sogar mit Brandblasen bedeckt. D. liess den Verband ganz entfernen, lagerte das Glied bequem in einer Schwebe u. verordnete die kräftigsten Antiphlogistica, wodurch er die Gefahr entfernte u. Zertheilung der Entzündung herbeiführte, so dass er am 8. Tage der Aufnahme des Kranken die vielköpfige Binde mit dem gewöhnlichen Schienenverbande anlegen konnte. War aber derselbe auch nach allen Regeln der Kunst angelegt worden, so fand D. doch, als er ihn in der 7. Woche entfernte, dass die Bruchenden sich nicht vereinigt hatten. Ausserordentlich festes Anlegen des Verbandes, Befeuchten der Verbandstücke mit belebenden reizenden Flüssigkeiten, so wie das sehr schmerzhafte Aneinanderreiben der Bruchenden u. Belegen der benachbarten Theile mit fliegenden Vesicantien: Alles half nichts. Ehe D. blutig eingreifen wollte, versuchte er noch den Ballif'schen Apparat, den er beim Unterschenkel noch nie angewendet hatte. Das Anpassen desselben war sehr schwierig: es wollte nämlich nicht gelingen, die beiden Keile in den Fenstern der Schiene einander gerade gegenüber zu stellen, was doch geschehen musste, weil sonst der Druck nicht gleichmässig von beiden Seiten eingewirkt hätte. Endlich glückte es u. die Maschine blieb, obschon sie nicht ganz unbedeutende Schmerzen machte, 3 Wochen unausgesetzt liegen. Als man sie abnahm, zeigten sich die fracturirten Knochenenden fest mit einander verwachsen, die den Keilen entsprechenden allgemeinen Bedeckungen aber hatten durch anhaltenden starken Druck so gelitten, dass sie stellenweise abstarben. Anfang Mais war Pat. ganz hergestellt. — 2) Ein 59jähr., anscheinend kräftiger Mann zog sich am 12. Mai 1836 durch Fall von einem Wagen eine Fractur des linken Oberschenkelknochens an der Grenze des untern Drittheils desselben zu. Der Bruch war ganz quer. Pat. klagte nach der Verletzung nur über aufgehobene Function des Theils, über eigentliche Schmerzen aber gar nicht, ja es traten nicht einmal deutliche Zeichen von Entzündung ein, so dass schon nach 48 Stund. der gewöhnl. Verband angelegt werden konnte. Nach 8 Wochen, während welcher Pat. sich durchaus ruhig verhalten hatte u. der Verband nur so oft erneuert worden war, als es das Lockerwerden desselben erforderte, hielt D. den Kranken für geheilt, wunderte sich aber sehr, als er nach Entfernung des Verbands ganz bestimmt wahrnahm, dass die Bruchenden vollkommen beweglich waren; denn überliess man das Glied der eigenen Schwere, so bildete sich an der Bruchstelle ein stumpfer Winkel. Um eine Entzündung in den nicht vereinigten Theilen hervorzurufen, rieb D. zweimal des Tags u. drei Tage hinter einander die Knochenenden so lange kräftig gegen einander, bis Pat. über heftige Schmerzen an dieser Stelle klagte; dann legte er den Ballif'schen Apparat, den er nicht mit zwei, sondern mit drei recht tief vorragenden Holzkeilen hatte versehen lassen, fest an u. liess die Riemen, wenn sie sich gedehnt hatten, fleissig nachschnallen. Nachdem diese Maschine 4 Wochen unverrückt auf derselben Stelle gelegen hatte, nahm sie D. ab u. sah, dass sich die Bruchenden ganz vereinigt hatten. Schon nach 3 Tagen konnte Pat. mit Krücken in der Stube herumgehen. — Im erstern Falle war an der Pseudarthrose wohl das kräftige antiphlogistische Verfahren Schuld, das man zur Beseitigung der Entzündung anwenden musste; im zweiten Falle sucht der Vf die Ursache der nicht erfolgten Verwachsung der Bruchenden in dem bedeutenden torpiden Zustande des Verletzten. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 12.]

(*Kneschke.*)

97. *Geschichte eines grossen Blasensteines;* vom Oberamtsarzte *Dr.* Lechler in Leonberg.

Ein Mann von einigen 60 Jahren, der sich in seiner Jugend einer guten Gesundheit erfreut, diese jedoch durch vieles Sitzen u. Schwelgereien aller Art untergraben hatte u. zunächst in seinem 40. J. von Hä rhoidalbeschwerden befallen worden war, bemerk J. später, als er das Alter von 60 J. erreicht hatt dem abgehenden Urine Gries (der in röthlichten stallen von lithischer Säure bestand), worauf von zu Zeit, mitunter nach monatelangen Pausen, unt nem Gefühle von Druck u. Schwere in der Reg. bal., unter unausstehlich stechenden Schmerzen i Nierengegend u. von da in der Richtung des Ha ters bis zur Harnblase, unter Hitze, Durchfall u brechen einzelne kleine Steinchen von der Grös ner Erbse durch die Harnröhre entleert wurden. war mehrere Jahre so fortgegangen, als sich au mal Blutharnen einstellte, das sich auf die ger Bewegung zu wiederholen, mit unerträglichen Sc zen in den Harnwegen u. Stuhlverstopfung verb zu sein, jedoch auf den Gebrauch von Pillen aus Kali bicarbonicum u. drastischen Laxirmitteln sich zu bessern pflegte u. nach Verlauf von mehreren ren sich ebenfalls gänzlich verlor. Dagegen ke nun die stechenden Schmerzen in der Niereng von Zeit zu Zeit zurück u. der Abgang von Gries erte fort. Hierzu gesellte sich im weitern Ve der Krankh. Dysurie mit Schmerzen, die zuweile nen solchen Grad von Heftigkeit erreichten, da den Kranken fast wahnsinnig machten. Ganze u. Nächte trug er laut jammernd seine Geschl theile in der Hand herum, u. doch weigerte er hartnäckig, sich mittels des Katheters untersuch lassen. Opiate mit Digitalis bewirkten nur vo gehende Erleichterung. Inzwischen liessen doch 14täg Dauer die erwähnten Schmerzen u. Zufälle u. Pat. entleerte den Urin 2 Monate lang ungeb u. natürlich. Da aber kam es wieder zu einem An wie der oben beschriebene. Derselbe erneuerte nach längeren oder kürzeren Zwischenräumen. N tica innerlich u. äusserlich in Form von Umsch Bädern, Klystiren u. s. w. gebraucht brachten keine Erleichterung mehr, Pat. magerte ab, Appetit u. Schlaf u. starb endlich in dem Alte 74 J. Bei der Eröffnung der Bauchhöhle erschie Netz, welches den ganzen vordern Theil der D weide überzog, ungewöhnlich gross, blutreich, st weise körnig, fleischartig, in seinem untern de sengrund bedeckenden Theile entzündet, die D die Gallenblase, der Magen u. das Pankreas ge die Milz etwas klein, in ihrem Parenchym sehr u blutreich, der häutige, leicht abzustreifende U zug derselben voll von unzähligen steinigen, hirse ähnlichen Concrementen. Die dünnen u. dicken därme waren mit Ausnahme des Mastdarms g letzterer mit der Harnblase fest verwachsen, diese zusammengezogen, in ihren Wandungen verdic fleischartig, in ihrem Grunde entzündet enthielt grossen Stein, der durch Zusammenziehung der in ihrer Mitte gleichsam eingesackt war. In de ihrer Einmündung in die Blase u. Nieren sehr erw ten, sonst aber natürlich beschaffenen Harnleitern sich eine grosse Menge Gries. Die Nieren sch von aussen gesund; als sie aber aufgeschnitten den, ergab sich, dass sie aus ungewöhnlich fester bestanden. Ausserdem war in beiden Gries, im ten Nierenbecken ein kleiner runder, im linken ein grösserer ganz mit diesem verwachsener Stein vo den. Der in der Harnblase vorgefundene Stein die Gestalt einer Niere, war 2½″ lang, 1½″ bre 1‴ dick, in der innern Biegung zackig, sonst ran zufühlen, von Farbe kastanienbraun, stellenweise braun u. weissgefleckt u. wog ʒij u. ʒvj. Der au linken Niere entnommene Stein hatte ein Gewich ℈j u. gr. vjjj u. dieselbe Färbung wie der Blasen ebenso das Steinchen der rechten Niere, welche doch nur gr. jj schwer war u. einer kleinen Erbse glich. [*Würt. Correspond.-Bl.* 1837. *Bd.* *Nr.* 17.]

(*Brachm*

98 *Erfahrungen u. Beobachtungen im Kran-*
ause der barmherzigen Brüder zu Breslau;
Med.-Rath *Dr.* Hancke, Arzt der Anstalt.

1) *Erschütterungen u. Blutausleerungen.* a) Ein
, der am 27. Octbr. 1836 von der Höhe ein-
es auf festen Boden herabgestürzt war u. im Zu-
e gänzlicher Bewusstlosigkeit in das Spital ge-
t wurde, bot mit Ausnahme einer kleinen Sugil-
an dem Osse bregmatis an der ganzen äussern
äche des Schädels weder eine Wunde, noch ein
es Extravasat dar, delirirte nicht, holte frei u.
Athem, hatte aber ein blasses, verfallenes An-
, kalte Hände u. Füsse, einen langsamen, kleinen,
nicht intermittirenden Puls u. konnte die Extre-
en nicht bewegen. Da zu besorgen stand, dass
r der offenbar statt gehabten Erschütterung des
en Gehirnes wohl auch ein Extravasat vorhanden
könne, verordnete Vf. einen Aderlass, liess aber
ich damit einhalten, als nach Entleerung von ℥jj
der Puls sank u. ungleich zu werden begann, ver-
te ein Analepticum von Tinct. opii crocat., Spir.
aether. u. Aq. flor. arnic. stündlich zu 1 Esslöffel
u. liess die Schläfe u. das Gesicht mit Acet. vin.
l., den Kopf u. die Extremitäten mit Kampher-
us waschen. Nach einigen Stunden begann der
ke unruhig zu werden, bekam wieder Farbe, ei-
chnellern u. kräftigern Pulsschlag u. zeigte selbst
en von wiederkehrendem Bewusstsein. Vf. fand
ber nun für angemessen, das Analeptic. bei Seite
u. statt dessen eine Saturation aus Kali carbon.
et. vini nehmen, ja da am folgenden Tage die
be noch grösser geworden war u. sich noch Schwin-
. Beklemmung der Brust hinzugesellt hatten, einen
en Aderlass machen zu lassen, der sogar am 3.
noch einmal wiederholt werden musste. Ausser-
erhielt Pat äusserlich noch kalte Umschläge auf
Kopf, Sinapismen u. dgl., innerlich das Kali sulph.
Kali nitr., wobei er, unter gleichzeitiger Befolgung
sehr sparsamen, magern Diät, auch wirklich in
von 6 Wochen vollkommen genas. Vf. glaubt nun,
in dem eben berichteten Falle die Wendung zum
rn nicht so schnell eingetreten sein würde, wäre
Maass Blut entzogen u. nicht das Analept. gege-
worden, welches in Verbindung mit den geistigen
ibungen die Gefahr der Erschütterung bald hob. —
in betrunkener Mensch fiel am 20. März 1836 von
Höhe einer Scheuer mit dem Rücken auf die Ten-
blieb eine kurze Zeit so liegen, richtete sich dann
. konnte zwar aufrecht sitzen, aber nicht gehen.
nd man ihn u. brachte ihn ohne Weiteres in das
l. Der Verletzte, dessen Gesicht Schmerz ver-
, hatte sein volles Bewusstsein, einen kleinen u.
llen Puls u. klagte über heftigen Schmerz längs
Rückens, so wie über Gefühllosigkeit u. Unbeweg-
eit der unteren Extremitäten, schien dabei mit ei-
Beschwerde zu athmen u. liess Koth u. Urin un-
ich gehen. Der Umstand, dass der Mensch sich
nach dem Falle in die sitzende Stellung aufzurich-
vermocht hatte, widersprach der Annahme einer
hütterung des Rückenmarkes u. liess nur Extrava-
n innerhalb der Rückenwirbelsäule vermuthen. Die-
Ansicht gemäss wurde ein antiphlogist. Verfahren
eschlagen, eine Ader geöffnet, Rücken u. Unter-
mit kalten Umschlägen bedeckt, der Harn mittels
Katheters entleert, innerlich eine Kali-Saturation
rdnet, ja, da nach mehrtägigem Gebrauche dieser
ren u. äusseren Mittel heftige Schmerzen im Rük-
entstanden (wobei jedoch der paralytische Zustand
Gliedmassen unverändert blieb) der Aderlass mehr-
wiederholt. Weil aber auch sowohl diese, als die
Beseitigung der Lähmung der Extremitäten, des
tdarmes u. der Harnblase verordneten äusserlichen
mittel, wie die Einreibung des salzsauern Zinkes,
Tart. stib., Application von Sinapismen, Waschun-
gen mit äther. Wassern, Bäder, Douchen, kalte Begiessungen u. s. w. nicht den mindesten Erfolg hatten, verliess Pat. am 8. Mai die Anstalt. — c) Ein Knecht wurde am 21. März 1836 von einem mit 40 Sack Weizen beladenen Wagen überfahren u zwar dergestalt, dass ihm das vordere u. hintere Rad der einen Seite des Wagens über Brust u. Unterleib gingen. Der Mensch wurde fast leblos, mit blassem, eingefallenem Gesichte, blauen Lippen u. fast erloschenen Augen in das Spital gebracht, konnte nur mühsam Athem holen u. sich mit schwacher, kaum vernehmlicher Stimme über drückenden Schmerz in dem gespannten u. sugillirten Unterleibe beklagen, wobei der Puls kaum fühlbar, klein u. schnell, die Temperatur der Haut sehr gering, Stuhl- u. Urin-Entleerung unterdrückt war. Dagegen liess sich wunderbarer Weise von einem Rippenbruche nichts entdecken. Indess ergab sich aus allen Erscheinungen wenigstens so viel, dass sowohl in der Brust als Bauchhöhle blutiges Extravasat vorhanden war. Deshalb wurde dem Verletzten sogleich ein Pfund Blut entzogen, nach dessen Entleerung sich derselbe bald erleichtert fühlte, u. innerlich eine Kali-Saturation verordnet, die jedoch häufiges Erbrechen zur Folge hatte u. deshalb mit einer Emulsio sem. papav. vertauscht werden musste. Ausserdem wurden eine grosse Menge blutigen Urines mittels des Katheters u. ebenfalls mit geronnenem Blute gemischte Faeces durch Klystire von Chamillen- u. Arnica-Aufguss entleert. Inzwischen zeigte sich nach 24 Stunden die Respiration wieder sehr erschwert, weshalb Pat. in die Zwischenräume der Rippen 20 Blutegel erhielt. Acht Tage musste der Urin vermittels des Katheters entleert, der Stuhlgang durch Klystire befördert werden. Von dieser Zeit an aber gingen beiderlei Excretionen unbehindert u. ohne fernere Beimischung von Blut von Statten. Und so genas bei dem Fortgebrauche einer Emulsion mit Natr. acetic. u. unter Beobachtung einer sorgfältigen Diät Pat. in dem Zeitraume eines Monats vollkommen. Hierbei bemerkt Vf nachträglich, wie er schon oft bei Quetschungen der Brust u. des Unterleibes beobachtet habe, dass nach Verordnung einer Kali-Saturation oder des Kali sulph. mit Nitr. die Kranken von Würgen u. Erbrechen befallen worden, dagegen bei einer Emuls. sem. papav. oder amygd. dulc. mit einigen Tropfen Tinct. opii sich sehr erleichtert gefühlt hätten. — 2) *Abscesse.* Diese Krankheitsform würde selten zu einem unglücklichen Ausgange führen, wenn die Kranken immer zu rechter Zeit Hülfe suchten. Namentlich hängt bei Schenkel-Abscessen von zeitiger Eröffnung derselben nicht blos die Wiederherstellung der Gesundheit, sondern auch die Erhaltung des Lebens ab. Ein Fall der Art, den Vf. im J. 1836 beobachtete, kann dieses bestätigen. Bei einem Kranken, der in dem genannten J. in das Spital aufgenommen wurde, waren der ganze Oberschenkel u. die Gesässmuskeln von Eiteransammlung ausserordentlich ausgedehnt. Um wo möglich durch Hervorbringung einer neuen Entzündung Adhäsion u. Heilung zu bewirken, liess Vf. den Abscess durch Aetzung mit salzs. Zink eröffnen. In der That floss auch eine ungeheure Menge eines dicken Eiters aus. Allein verminderte sich nun auch fast mit jedem Tage die Geschwulst, so erfolgte doch trotz aller Injectionen u. Expulsiv-Verbände keine Adhäsion. Im Gegentheil die fortwährende Aufsaugung der Geschwürsflüssigkeit, welche in den unter den Gesässmuskeln u. längs des Oberschenkels entstandenen Fistelgängen abgesondert wurde, führte Zehrfieber herbei u. Pat. musste für die ihm zu spät gewordene zweckmässige Hülfe mit dem Leben büssen. Die Erfahrung spricht durchaus für möglichst schnelle Eröffnung der Abscesse u. widerlegt die vorgefasste Meinung, den Abscess erst zur Reife kommen zu lassen, d. h. so lange mit der Eröffnung zu warten, bis der Theil seines Zellgewebes beraubt u. durch die copiöse Eiterung zerstört ist. Als weitere Missgriffe bei Behandlung von Eitergeschwülsten

Digitized by Google

verdienen ferner gerügt zu werden das Anlegen einer zu kleinen Oeffnung bei einem verhältnissmässig grossen Abscesse, das immer mit Schmerzen verbundene Herauspressen des Eiters durch eine kleine Oeffnung, das Verstopfen dieser mit Charpie u. die Anlegung eines festen Verbandes sogleich nach Eröffnung der Eitergeschwulst. — 3) *Geschwüre.* Veraltete Geschwüre mit Caries der Tibia u. andere, deren vorwaltende Dyskrasie nicht mehr zu ermitteln war, wurden sämmtlich der Inunctionskur unterworfen, diese jedoch stets nach dem Alter, der Körperconstitution, überhaupt nach der jedesmaligen Individualität modificirt, wobei immer eine sehr karge Diät befolgt werden musste. Entstand schon nach der 3. Einreibung Speichelfluss, was jedoch nur bei solchen Kranken geschah, die schon vorher Mercur genommen hatten, oder ergoss sich zugleich mit dem Speichel eine Menge Blut aus der Mundhöhle, so wurden die Einreibungen unterlassen. Dennoch pflegten sich dergleichen Kranke sehr langsam zu erholen. Einige fühlten sich während der Kur so schwach, dass man ihnen mit kräftigen Nahrungsmitteln u. Arzneien zu Hülfe kommen musste. Carcinomatöse u. Flechten-Geschwüre verschlechterten sich stets durch Anwendung der Inunctionskur. Zwar bekam in einem Falle von Carcinom der Sublingual-Drüsen u. Scirrhus der Zunge im Verlaufe der Kur das Geschwür ein besseres Ansehn u. die Verhärtungen schwanden, allein nach Beendigung der Einreibungen verfiel Pat. in Zehrfieber u. starb. In einem andern Falle verschwand ein Herpes exedens des Gesichts gegen das Ende der Kur, kehrte aber zurück, sobald nach Beendigung derselben die Kräfte wieder zunahmen. Ueberhaupt fehlt es noch an einem allgemein zuverlässigen Heilmittel für Flechten-Geschwüre. Ist die Flechte erst entstanden oder ist es die sogenannte Mehl- u. Kleienflechte, so verliert sie sich gewöhnlich schon unter dem Gebrauche sehr gelinder Mittel, ist es aber die fressende Flechte, so kommt sie immer von Neuem zum Vorschein trotz aller Behandlung mit Metalloxyden u. scharfen wie narkotischen Stoffen. Veraltete varicöse Fussgeschwüre heilten unter Anwendung dieser Methode am schnellsten u. sichersten, selbst wenn sie mit Caries complicirt waren, u. zwar ohne dass irgend ein Nachtheil für die Gesundheit daraus entstand, dahingegen scrophulöse Geschwüre, zumal wenn sie in den einfachen u. zusammengesetzten Drüsen am Halse ihren Sitz hatten, sehr langsam oder gar nicht heilten. Arthritische Geschwüre bedurften zu völliger Heilung ebenfalls einer geraumen Zeit. Stellten sich dann Schmerzen in den früher verschont gebliebenen Gelenken ein, so leisteten besonders warme Bäder u. Guajak gute Dienste. Chronische atonische Geschwüre, die keiner bestimmten Dyskrasie angehörten, sondern gewissermassen alle in sich vereinigten, waren sehr hartnäckig u. bedurften oft der baldigen Wiederholung der Inunctionskur, ehe sie gänzlich beseitigt wurden. Secundäre syphilitische Geschwüre aller Art wurden insgesammt dauerhaft u. vollkommen durch die Inunctionskur zur Heilung gebracht, primäre ebenso glücklich mit kleinen Gaben Calomel bei trockenem Charpie-Verbande behandelt, Bubonen, sobald sich nur einige Fluctuation zeigte, mit Kali causticum eröffnet, worauf sie sich in kurzer Zeit ohne Hinterlassung entstellender Narben verloren. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 46.] (*Brachmann.*)

99. *Ueber idiopathische Erweiterung der Pupille;* von *Dr.* Victor Kochanowski in Warschau. Die dauerhafte Erweiterung der Pupille, Mydriasis, ist meistentheils nur symptomatisch, seltener ist die Erweiterung idiopathisch, welche aus einem paralyt. Zustande der Iris hervorgeht u. nach der Meinung der Autoren in der Heilung sehr hartnäckig ist. Vf. hatte Gelegenheit, sich von der Hartnäckigkeit dieser Krankh. bei den bis jetzt gegen dieses Uebel empfoh
nen Mitteln zu überzeugen, u. so nahm er de
Veranlassung, ein neues Mittel, das Secale c
nutum, dagegen anzuwenden.

Bei der Lehrerin, Frau W., einige 30 J. alt,
lange schon an Hämorrhoiden u. unregelmässiger M
struation gelitten u. im Mai 1835 des Vf. Hülfe
Anspruch nahm, war ohne deutliche Ursache die
pille des rechten Auges so stark erweitert, dass
Iris nur einen kleinen Ring darstellte u. auf den st
sten Einfluss des Lichts gar nicht reagirte. Das l
Auge war ganz normal. Das Gesicht im rechten A
war jedoch nicht beeinträchtigt, obschon im Lesen
grössere Beschwerlichkeit, als sonst, sich zeigte. A
gesellte sich ein leichter Schmerz u. Schwere des
pfes auf der rechten Seite, in der Tiefe des Au
hinzu. Pat. befand sich, die Hämorrhoiden abger
net, im Ganzen wohl. Indem so mit keiner Gew
heit die nächste Ursache zu ermitteln war, glaubte
dass dieser Stand der Pupille ein Vorbote zu Amaur
sei, zu deren Entwickelung der seit einiger Zeit
hemmte Hämorrhoidenfluss Veranlassung gegeben hi
Vf. liess daher Blutegel ad anum setzen u. versch
zum innerl. Gebrauche Pulver aus Kali tartaric.,
nitric. u. Rheum. Nach dem Gebrauche dieser M
erfolgte, obschon die Hämorrhoidalbeschwerden
milderten, in Betreff des Zustandes der Pupille
keine Veränderung. Am 3. Tage der Krankh., als
Kranke eine Schwere über dem leidenden Auge fü
wurden Blutegel hinter die Ohren gesetzt. Es
schwand zwar die Eingenommenheit des Kopfes, a
die Erweiterung der Pupille blieb wie früher. A
Tage verordnete Vf. hinter das Ohr der leidenden S
ein Vesicator, welches einige Erleichterung versch
indem das Spannen im leidenden Auge nachliess, a
die Iris blieb unthätig. Bei diesen Verhältnissen
es Vf. für nöthig, noch andere Aerzte zu Rathe
ziehen. Diese erklärten als Ursache der Krankh.
wahrscheinliche Vorhandensein eines Bandwurms, w
jedoch keine Zeichen zu sprechen schienen, u. Vf.
serte, wenn die Krankh. aus dieser Ursache hervo
gangen wäre, doch beide Pupillen verändert sein m
ten; indessen musste er der Mehrheit der consulti
den Stimmen nachgeben, da Fälle angeführt wur
wo durch den Bandwurm Convulsionen eingetreten
ren, die den halben Körper einnahmen. Es wu
nun mehrere Mittel gegen den Bandwurm veror
allein der Bandwurm zeigte sich nicht. Hieraus sc
denn Vf., dass die Erweiterung der Pupille bei d
Kranken ein idiopath. Leiden sein müsse, das von
mung der Iris herrührt; er begann daher die dag
gerühmten Mittel in Gebrauch zu ziehen, versch
innerlich zu nehmen die Rad. valerianae u. Flore
nicae; wandte aufs Auge selbst mehrere Reizmittel
u. legte ausserdem ein Vesicator über die Augenbr
Nach mehrtägigem vergeblichen Heilverfahren wen
Vf. Mittel an, die gegen Amaurosis empfohlen
nämlich das Extr. pulsat.; aber trotz des länger
gesetzten Gebrauchs dieses Mittels u. der mehrmal
Einreibungen von Canthariden in der Nähe des A
trat nicht die mindeste Veränderung ein. Unter di
Umständen war Vf. genöthigt, ein wirksameres Hei
fahren auszumitteln, u. durch Folgerung kam er
die Anwendung des Mutterkorns, indem er schloss,
wie die Belladonna Beseitigung des Krampfes des
bärmuttermundes u. Erweiterung der Pupille bew
so auch das Sec. corn. Contraction der Gebärmutte
der Iris verursachen könne. Als Vf., dieser Ansich
Folge, den 22. Tag der Krankh. Pulver von Se
cornut. 3 Gr. p. d. 4mal täglich zu nehmen veror
hatte, erfuhr er am folgenden Tage zu seiner grös
Verwunderung, dass Pat. eine Veränderung im leide
Auge bemerkte, indem sie angab, dass auf den Ein
des Lichts sie das Gefühl empfände, als rühre sich

m Innern des Auges, u. dass sie selbst im Spie-
e Verkleinerung der Pupille wahrgenommen hätte.
Besichtigung des Auges bemerkte Vf. wirklich
erinderung in der Grösse der Pupille des leiden-
ges u., nachdem er nun die Dose bis auf 15 Gr.
hte, immer zunehmende Besserung. — Da zu
en Zeit die monatl. Reinigung eingetreten war,
te Vf. den Gebrauch des Mittels aus, um nicht
nale Function zu stören; allein mit dem Aussez-
Mutterkorns vergrösserte sich von Neuem die
rung der Pupille, obgleich die Reaction auf den
fluss nicht ganz verschwunden war. Nach be-
m Monatsflusse kehrte Vf. sogleich zum Gebrau-
Mittels, welches sich früher so erfolgreich
hatte, zurück, u. bemerkte von Neuem eine
de Besserung. Er verschrieb zuerst 18 Gr. in
rm, nachher ʒj in Decoct. Nach einigen Ta-
schwand die Erweiterung ganz, die Iris zog
kommen zusammen, u. es ward nicht der klein-
schied zwischen beiden Augen wahrgenommen.
1836 sah Vf. Frau W. wieder; es war nichts
s im kranken Auge zu bemerken, auch wäh-
ganzen Zeit die Krankh. nicht wiedergekehrt.

so augenscheinliche u. rasche Erfolg des Mut-
, im Vergleich zu der Erfolglosigkeit anderer
r Heilverfahren, scheint zu beweisen, dass
ng dieser, im Allgemeinen für sehr hartnäckig
e Krankh. einzig u. allein dem Gebrauche des
rns zuzuschreiben sei. Der Vf. wollte diese
ung, ehe er sie mittheilte, erst durch weitere
bekräftigen, allein es sind schon 2 Jahre ver-
u noch ist ihm weder in der Privat- noch
raxis ein solcher Fall vorgekommen. Viel-
t ein andrer Arzt Gelegenheit, diese Krankh.
deln, u. bestätigt sich die Beobachtung des
dürfte ein erfolgreiches Heilverfahren gegen
der Iris gefunden u. noch eine vortreffliche
ast in dem, bis jetzt in der Geburtshülfe so
Mutterkorn entdeckt sein. [*Berl. med. Cen-*
t. 1838. *Stück.* 7.] (*Schmidt.*)

Versuche über die Titillation u. die
ng der Ciliarnerven, der Iris u. der Re-
ou Serre d'Uzès. — Da der Vf. wäh-
Staaroperation eine schnelle u. sehr auf-
Zusammenziehung der obgleich zuvor
Extr. bellad. erweiterten Pupille hatte
sehen, so suchte er aus diesem Um-
Vortheil zu ziehen u. stellte zu diesem
nach einander die folgenden Versuche
tach zuerst bei einem Kaninchen, dessen
durch Extr. bellad. erweitert worden
eine feine Staarnadel durch die Sclero-
rauf sich die Pupille in dem Augen-
wo das Ganglion ciliare berührt wurde,
nzog. Denselben Erfolg hatte dieses
n auch bei einem 2. Kaninchen. Bei
zog sich die Pupille zwar ebenfalls zu-
, doch entstand eine Cataracta. Bei
. hatte die Anstechung der Retina, u.
mlich weit nach hinten, eine enorme
ung der Pupille u. späterhin eine den
les Sehvermögens herbeiführende heftige
ung zur Folge. Bei noch anderen ent-
Entzündungen der Iris, eine kleine Blu-
och am öftersten bewirkte der Vf. da-
ne Zusammenziehung der Iris u. eine
obische Disposition, während hier die
heroischen Reizmittel, wie z. B. die
Cauterisation, auf die durch Extr. bellad. ungeheuer erweiterten Pupillen ohne alle Wirkung geblieben waren — Von diesen Thatsachen glaubt nun der Vf. folgende Nutzanwendung machen zu dürfen. Da nämlich, sagt er, das 5. Nervenpaar oft gegen alle auf die in der Haut des behaarten Kopfes u. des Gesichts verlaufenden Zweige gebrachten Mittel völlig unempfindlich bleibe, so könne man dann das Uebel unmittelbar durch einen auf das Auge einwirkenden Reiz angreifen: einen Reiz, der mittels der Ciliarnerven sich bis zu dem Ganglion ciliare u. von hier bis zum Ursprunge u. zu den Hauptbündeln des 5. Nervenpaars, wie bis zur Retina, dem Nerv. opticus u. dem Gehirne selbst verbreite. Dieses Resultat des Nerveneinflusses soll man durch Cauterisation des dem Orbiculus ciliaris [s. Ligamentum ciliare] zunächst liegenden Punktes erlangen; denn je mehr man, fügt der Vf. hinzu, den Reiz dem kranken Organe näher bringe, desto grössere Wahrscheinlichkeit sei auch für den Erfolg der Heilwirkung zu erwarten. Sollten aber ihrerseits die der Cornea oder dem Ganglion ciliare zunächst liegenden Punkte selbst gegen die Cauterisation sich unempfindlich zeigen, so dürfe man dann grosse Hoffnung haben, dass die Einführung einer Nadel in das Auge die zur Heilung nothwendige Titillation der Iris, der Retina, der Ciliarnerven hervorbringen werde. Denn der Zweck dieser Operation bestehe darin, in dem Augapfel selbst eine wohlthätige Nerven- u. Gefässreaction zu veranlassen, so dass z. B. der Arzt irgend etwas Gutes von einer [also auf diese Weise künstlich bewirkten] Iritis, einer Choroiditis, einer schwachen Retinitis erwarten dürfe, wenn dieses Organ seine Functionen verloren u. kein andres actives Heilverfahren diese letzteren wieder hervorzurufen vermocht habe; denn ein amaurotisches Auge befinde sich, was auch die Ursache davon sein möge, in einer Art von empfindungslosem Zustande (état de stupeur), aus dem es eine künstl. Ueberreizung desselben wieder befreien könne. Uebrigens warnt der Vf., bei dieser Operation ja nicht die Krystalllinse zu berühren, denn in deren Schonung liege die ganze Schwierigkeit des Verfahrens, wenn man mittels desselben eine Ueberreizung des Ganglion ciliare oder der Iris beabsichtige. Indess gewährt der Nachsatz, besonders den etwas ängstlich Operirenden, die Beruhigung, dass eine einfache Veränderung der Krystalllinse — wie des Vf. Erfahrungen u. Versuche in dieser Hinsicht bewiesen haben — nicht *unfehlbar* deren Undurchsichtigkeit nach sich ziehe, sondern dass, wenn diess geschehen soll, schon ziemlich umfängliche u. mehrmals wiederholte Verletzungen dieses Theiles statt gefunden haben müssten. Uebrigens sei auch, wenn blos die Retina gereizt werden sollte, breiter Raum genug vorhanden, um die Verletzung der Krystalllinse u. somit die künstl.

Digitized by Google

Bildung eines grauen Staars zu vermeiden. Am Schlusse seiner Abhandlung äussert der Vf. den Wunsch, dass Aerzte, die vermöge ihrer Stellung besonders viel Gelegenheit haben, diese Versuche wiederholen u. selbige unter ihren geschickten Händen für die Ophthalmologie, für die noch so Vieles zu entdecken übrig bleibe, eine günstige Wendung nehmen mögen; denn er scheint fest überzeugt, dass ein künstlich bewirktes Augennerven- und Augengefässfieber (Fièvre nerveuse et vasculaire de l'oeil) das Sehvermögen [bei Amaurotischen?] wieder herzustellen vermöge. Uebrigens hat der Vf. die hier ausgesprochenen Ideen in einem zur Monthyon'schen Preisbewerbung (1834) eingesendeten Mémoire, unter dem Titel „Traitement de la dilatation pupillaire" ausführlicher erörtert. [*Gaz. des hopit. 5. Dec.* 1837.] (*Wilhelmi.*)

101. *Ein componirtes Mittel gegen scrophulöse Augenentzündung*; von M. Huss. Der Vf. spricht von einer Frauensperson, welche lange Zeit an einer scrophulösen Ophthalmie gelitten, die allen gewöhnlichen Mitteln trotzte, bis sie rasch auf ein componirtes Mittel innerlich, bestehend aus Calomel, Asa foetida u. Ochsengalle, u. äusserlich durch rothe Präcipitatsalbe verschwand. [*Tidskrift för Läkare.* 1837.] (*Nevermann.*)

102. *Ueber den Zustand der Linse nach Staaroperationen*; von A. Retzius. Prof. A. Retzius zeigte der medic. Gesellschaft zu Stockholm zwei geöffnete u. in Spiritus aufgehobene Augen eines an Cataracta gelitten habenden Mannes, der von ihm auf dem einen Auge mittels der Resection u. auf dem andern mittels der Depression operirt worden war. Der Mann war später an einem Fieber gestorben, welches nicht in Verbindung mit der Augenkrankheit stand. An dem Präparate fand man, dass eine Reproductio lentis vor sich gegangen war, u. dass die alten Linsen bedeutend aufgesogen worden waren. Retzius glaubt, dass dieses Phänomen der Linsenregeneration öfter bei Operirten vorkommt, indem die Kranken nach einiger Zeit weniger convexer Augengläser bedürfen u. am Ende ohne diese sehr gut sehen. [*Ibid.*] (*Nevermann.*)

103. *Coloboma iridis*; vom Med. Pract. Dressel zu Burgstädt im Schönburgischen. An die Fälle von Coloboma iridis, welche von Walther, von Ammon, Gescheidt, van Escher u. A. beschrieben haben, reiht der Vf. nachstehende drei Fälle an, die ihm in einer 12jähr. Praxis vorkamen.

I. Eine 24jähr. blühende Frau, deren erstes Kind sehr schwach u. elend zur Welt kam u. durch Marasmus endigte, das zweite aber todt geboren wurde, gebar, nachdem sie in der 3. Schwangerschaft an Anschwellungen u. Verhärtungen der Achseldrüsen, Fluor albus u. s. w. bedeutend gelitten hatte, einen kräftigen Knaben leicht u. glücklich, konnte auch denselben selbst stillen u. befand sich während dieser Periode, in der sich die erwähnten krankhaften Affectionen so ziemlich verloren hatten, wohl. Ausser ödematöser Anschwellung des Scrotum, wie sie bei Neugebornen bisweilen vorkommt, bot der Knabe nichts Krankhaftes dar, a blieb er immer wohl u. gedieh sichtlich. Als um di Zeit D. den Knaben sah, nahm er auf beiden Augen Coloboma iridis wahr. Die Iris war bräunlicht gefa u. hatte nur wenig Empfindlichkeit. Die Form der pille stellte einen Kegel dar, dessen Basis auf dem tern Ciliarrande der Iris ruhte, die abgerundete Sp dagegen bis zur Mitte der Iris reichte und hier ebene Segment der Pupille bildete (kometenar Pupille nach Helling). Diese kegelförmige Pu war ganz schwarz u. glänzend, doch wenig beweg Beide Augen waren übrigens normal u. die Seh gut. Auch wuchs der Knabe kräftig heran u. be sich im 5. J., wo ihn D. zuletzt sah, ganz wohl u. ter. Dass aus dieser Abnormität später Nachtheil wachsen werde, steht wohl zu fürchten, da die Li strahlen die Retina zu stark treffen, übermässige dung bewirken u. endlich selbst völlige Lähmung beiführen können. — II. Ein übrigens wohlgebild blondhaariger Knabe wurde im 4. J. dem Vf. zur U suchung seiner Augen vorgestellt. Die Iris des li Auges hatte nachstehende merkwürdige Bildung. bildete von der innern Seite des Auges an nach Pupille hin einen rechtwinkligen scharfen Vorsp der mit seiner Spitze bis zum Centralpunkte der pille reichte, so dass diese selbst einen mehr tri lären Raum darstellte. Die Iris war hellblau, die pille durchaus schwarz, glänzend. Empfindlichkeit sich nur wenig vor, so dass z. B. starke Beleuc diese nur wenig afficirte. Das rechte Auge war normal. Der Vf. konnte diesen Knaben gegen beobachten, bemerkte aber nie etwas von gestörter kraft. Der Knabe besuchte die Schule u. klagte nie etwas, was man auf Rechnung jener abnormen Bi hätte bringen können. — III. Bei einem 7jähr. K mit braunem Haar u. lichtbräunlichter Färbung de bildete die Pupille einen länglichten Spalt, desse tere Spitze nach unten u. rechts bis zum Rand Cornea reichte. Eine Störung des Sehens fand auch hier nicht vor. Unter mehreren Geschw hatte übrigens dieser Knabe einen damals 2 Jahre Bruder, dem der linke Augapfel fehlte. Man bem diess gleich nach der Geburt, worauf eine sch michte bläulichte Fleischgeschwulst die Augenhöhl füllte. Als D. den Knaben sah, ging diese Gesc bis über den untern Augenhöhlenrand herab, fühlt teigicht an, war sonst unschmerzhaft u. schien a nem Convolut bläulicht durchschimmernder, erwei Venen zu bestehen. Der Vf. dachte sogleich an F haematodes, der jedoch hier noch nicht ganz en kelt war. Im 3. Jahre überstand der Knabe die e epidemisch herrschenden Blattern ganz gut. Die i waren gesund, u. von einem sog. Versehen in der Se gerschaft wusste die Mutter nichts. Was spät dieser Geschwulst geschehen, theilt der Vf. nich — Ueber die Entstehung des Coloboma iridis si Meinungen, wie bekannt, immer noch getheilt, dürfte wohl von Walther's Ansicht, dass da nur als Hemmungsbildung zu betrachten u. seine E hung dem zu langen Offenstehen des Choroidal zuzuschreiben sei, das Meiste für sich haben. [v fe's u. v. Walther's Journ. B. XXV. H. 1.] (Kne

104. *Medicin., chirur. u. ophthaln Wahrnehmungen*; von *Dr.* Holscher. (setzung.) — *II. Decade*, welche eine ophthalmolog. Beobachtungen enthält.

1) *Apoplexia sanguinea oculorum.* Ein 1 kräftiges u. blühendes Landmädchen war am 8. 1836, einem heissen, schwülen Tage, an dem sie gens mit grosser Anstrengung im Felde gearbeitet beim Garbenbinden häufig gebückt hatte, plötz ohne alle äussere mechanische Veranlassung, unt tigen Congestionen nach dem Kopfe, erblindet. D gen waren starr, die Conjunct. bulbi beider Aug

infiltrirt, die Kopfcongestionen fortdauernd. Die
n zeigten sich sehr erweitert u. hatten alle Ir-
ität verloren. Im rechten Auge gewahrte man mit
ope ein kleines, kaum linsengrosses Blutgerinnsel
den der vordern Augenkammer. Der Puls der
n, die über nichts als über ihre Blindheit und
ruck im Vorkopfe klagte, war voll u. kräftig u.
in der Minute 80mal. Das Mädchen war vor 14
regelmässig menstruirt u. überhaupt nie krank
n. Aderlass am Arme von ℥xvj, kalte Umschläge
Kopf, ein scharfes Fussbad u. eine derbe salin.
ng bei möglichst karger Diät. In dem Zimmer
das Licht gemildert. Tags darauf, da der Zu-
noch derselbe war, ein 2. Aderlass von ℥x am
n. überdiess noch ein grosses Vesicator in den
. Am 10. Aug. waren die Pupillen weniger
ein leises Spiel derselben bemerkbar, die Bulbi
hren abnormen Turgor verloren, allein noch war
pur von Sehkraft da. Statt jener salin. Abfüh-
urden 3stündl. 2 Gr. Calomel gegeben, wonach
merkwürdiger Weise keine Ausleerungen erfolg-
statt der kalten Fomentationen Mercurialfric-
n die Umgegend der Augen gemacht. Am 11. Aug.
sich nicht allein die Pupillen von normal. Weite
lebendigem Spiele, sondern die Kranke konnte
hon grössere Gegenstände, wie Finger, Schee-
dergl., erkennen. Die Besserung nahm nun mit
Tage zu. Am 13. Aug. konnte das Calomel aus-
n, statt dessen Tart. tart. mit Anima rhei gewählt
Das Vesicator im Nacken wurde bis zum 10.
ach dem Anfalle durch Ung. episp. im Zuge er-
n, dann alle weitere Heilmittel, die Mercurial-
ungen ausgenommen, bei Seite gesetzt, um so
ls die eintretende Menstruation eine heilsame
ng gewährte. Nach 3 Wochen wurde die Kranke
nen geheilt entlassen.

Haemophthalmos in Folge eines Schlages ins Am Abende des 5. März 1837 erhielt ein 26jähr., s gesunder Mensch bei einem Streite einen Faust- in das linke Auge. Er war eine Weile betäubt rkte nachher, dass ihm auf diesem Auge Alles in öthlichten Nebel gehüllt erschien. 3 Tage hin- wandte er kalte Umschläge auf das Auge an u. 9. März in das Krankenhaus. Die Augenlider noch geschwollen; die Conj. bulbi zeigte ein leb- Gefässnetz; die Pupille war sehr weit u. bildete rig stehendes Oval; die vordere Augenkammer ller Blut; das Sehvermögen fehlte auf diesem Ein Aderlass von Pfd. j u. Calomel mit Rad. auf das Auge Umschläge mit Aq. Goul. u. statt m vom 14. März Einreibungen von Ung. merc. die Umgegend des Auges. Am 18. März zeigte tersuchung, dass das Extravasat in der vordern mmer grossentheils resorbirt war. Seine Quelle n 1‴ langer Riss an der untern Seite der Iris, t durchging. Auch in der hintern Augenkam- r ein Coagulum bemerkbar. Die vordere Kapsel- zeigte eine leichte Trübung, wodurch das Seh- n noch beeinträchtigt wurde. Deshalb: Tart. refr. d. u. Ungt stib. in den Nacken. Bis zum es Monates war auch das hintere Coagulum, so Trübung der Kapselwand verschwunden. Nur pille blieb in der angedeuteten Richtung verzo- oran theils die Vernarbung der Iriswunde, theils untern Punkte des Einrisses gelegenes kleines hes Filament Schuld waren. Dessenungeachtet Sehkraft vollkommen u. dauernd zurückgekehrt.

Amblyopia amaurotica (congestiva). Eine sehr constitutionirte Dame von einigen 30 J. consul- rn Vf. im J. 1833 wegen der schon seit 2 Jahr. baren Abnahme ihrer Sehkraft. Sie sah Alles wie einen Flor, zuweilen doppelt u. mit einem Schat- n der rechten Seite) umgeben, u. konnte auf e Schritte selbst grössere Gegenstände nicht rkennen. Das Tageslicht wurde nicht gut ver- tragen, am besten das Halbdunkel; selten waren Mouches volantes, häufiger blitzende Erscheinungen, besonders im Finstern. Anstrengungen der Augen bewirkten Schmerzen in denselben. Dabei hatte die Kranke öfters Kopfschmerz u. litt an Obstruction. Alles deutete auf starke Congestion nach den Augen; die Pupillen waren contrahirt, spielten sehr träge. Der Humor aq. war ungetrübt, die vordere Augenkammer durch Aufwulstung der Iris, welche bei genauer Untersuchung einzelne Varicositäten zeigte, merklich verengt. Die Veranlassung zu diesem Uebel waren unstreitig viele, mit Anstrengungen der Augen, auch mit öfterem Weinen verbundene Nachtwachen. Nachdem die Kranke (was leider in solchen Fällen oft von den Aerzten unterlassen wird) zu unwandelbarer Geduld u. strenger Folgsamkeit hinsichtlich der zu erhaltenden ärztl. Vorschriften nach Möglichkeit aufgemuntert worden war, wurde die Kur im Sommer 1833 begonnen. Von grossem Nutzen waren öftere topische Blutentziehungen durch 10—12 Blutegel am Halse. Um den subinflammator. Vorgängen u. der Neigung zu Hypervegetation zu begegnen, wurde die Kranke nach vorherigen Abführungen dem 6wöchentl. Gebrauche des zu diesem Behufe fast unentbehrlichen Sublimats (Morgens u. Abends zu 1/8 Gr.) unterzogen u. zugleich ein Setaceum in den Nacken gelegt. Hierdurch gelang es, dass die Kranke schon nach 2 Monat. auf 15 Schritte grössere Gegenstände erkennen konnte; doch war ihr Lesen u. Schreiben noch unmöglich. Unter steter Befolgung einer einfachen, reizlosen Diät gebrauchte die Kranke nachher eine Zeit lang auflösende Mittel, im Winter die Schmuckerschen Pillen u. im 2. Jahre Carlsbad u. trug dann, statt des Haarseiles im Nacken, Fontanellen auf den Armen. Hin u. wieder erschienen, schon während des Haarseiles, kleine herpetische Ausschläge, die als willkommene Erscheinungen zu betrachten waren. Am Schlusse des 2. Jahres konnte das Uebel als vollkommen geheilt angesehen werden. Zur Befestigung der Kur reiste die Genesene im nächsten Jahre noch nach Pyrmont.

Der 4, dem vorigen ganz ähnliche, Fall gab dasselbe Resultat. Die Behandlung wich nur in sofern von der vorher angegebenen ab, als die hier vorhandenen u. mit dem Augenübel im Causalnexus stehenden Unterleibsstockungen eine hauptsächliche Berücksichtigung verdienten.

5) *Amaurosis (unheilbare), zum Theil wohl Folge von Ossification der Art. ophthalm.* bei einem 63jähr. Manne von phlegmat. Constitution, welcher sich sein Lebelang mit scharfem Sehen auf kleine Gegenstände beschäftigt u. lange an Unterleibsstockungen gelitten hatte. Während der Kur besserten sich zwar die Abdominalbeschwerden, allein in den Augen ward nicht die geringste Veränderung hervorgebracht, u. nach einiger Zeit starb der Kranke an Apopl. serosa. Bei der Section ergab sich, dass beide Artt. ophthalm. in der Länge von 1½″ verknöchert waren.

Der 6. Fall, *eine Amaurose in Folge von Hydroceph. chron.* bei einem 22jähr. Mädchen, war in sofern merkwürdig, als die bei der Section in den Seitenventrikeln gefundene Ansammlung von ℥xjj — xiv Wasser sich bei Lebzeiten des Mädchens durch kein pathognomonisches Zeichen zu erkennen gab.

Die übrigen 4 Fälle (sarkomatöse u. fungöse Entartungen in der Augenhöhle u. dadurch nothwendig gemachte Exstirpat. bulbi) bieten nichts Eigenthümliches dar. [*Hannov. Annalen. B. II. H.* 4.] (*Schreber.*)

105. *Die Otorrhoea cerebralis*; vom Prof. *Dr.* Albers in Bonn. Die Quelle der Ausflüsse des Ohres ist entweder im äussern oder im innern Ohre, oder in Theilen ausserhalb des Ohres. Im letztern Falle können Eiterdepots im Schädel von Caries oder Eiterungen des Hirns u. der Hirnhäute sich den Weg durchs Ohr nach

Digitized by Google

aussen bahnen Wo letzteres vorkommt, wird das Ohr nach u. nach nicht nur der Ableiter des Eiters nach aussen, sondern es wird selbst zur Geschwür- oder Eiterfläche umgewandelt. Zum Geschwür des Hirns u. seiner Umgebungen kommt nun auch noch das Ohrgeschwür selbst u. diese Verbindung von Eiterung des Hirns u. des Ohres findet sich nicht so selten, besonders wenn die Fälle dazu gerechnet werden, wo sich die zuerst im Ohre entstandene Eiterung aufs Hirn ausdehnt. Beide Arten von Hirn- u. Ohreneiterung, die A. hier als Otorrhoea cerebralis zusammenfasst, hätten schon längst in den Schriften über Gehörkrankheiten gründlichere Würdigung verdient, da sowohl die Gefahr, welche sie begleitet, als auch ihr gar nicht seltenes Erscheinen genauere Untersuchung dieser durch Sitz u. Verlauf hinlänglich ausgezeichneten Uebel fordern. Nur Itard u. Willemier haben diese Krankheiten hinreichend beachtet. — Nach der Art, wie sich die Eiterung des Hirns u. des Ohres vereinigt, ist eine doppelte Form des Uebels zu unterscheiden. Die Eiterung verbreitet sich entweder vom Hirn aufs Ohr (Otorrhoea cerebralis primaria) aber vom Ohr aufs Hirn (O. c. consecutiva). Beide Arten sind wegen des verschiedenen Verlaufs u. der abweichenden Verbindung von Ohr- u. Hirnsymptomen zu trennen. Ausserdem giebt es aber noch eine dritte Reihe von Fällen, wo sich nicht genau angeben lässt, ob Hirn oder Ohr zuerst litten, wo beide zugleich erkrankt sein können. — Damit sich Jeder durch Autopsie über den Verlauf u. die Erscheinungen dieses Uebels belehren könne, theilt der Vf. zuerst mehrere Beobachtungen über diese Krankh. mit u. zwar 3 Fälle, wo sich das Hirnübel auf das Ohr verbreitete, 11, wo das Gehörübel aufs Hirn überging, u. einen Fall, wo die Eiterungen des Hirns u. Ohres getrennt von einander entstanden u. nicht direct zusammenhingen. Da die wichtigsten dieser von Lallemand, Schröder v. d. Kolk und Willemier, Abercrombie, Morgagni, Bonigrand, Goulard, Roux u. A. bekannt gemachten Fälle schon früher den Lesern dieser Jahrbücher (Bd. IX. S. 350—353) von dem Recensenten des von Willemier verfassten „Specimen anatomico-pathologicum inaugurale de Otorrhoea, atque de variis modis, quibus pus defluere et quorsum delabi soleat" mitgetheilt worden sind, so beschränkt sich Ref. hier darauf, die Bemerkungen anzuführen, welche der Vf. an Mittheilung dieser Beobachtungen gereiht hat. Es sind folgende 9: 1) aus den sich vorfindenden Beobachtungen geht hervor, dass die Eiterung des Ohres zum Hirne dreifache Beziehung haben kann. Es verbreitet sich das Uebel entweder vom Hirne zum Ohre, oder vom Ohre zum Hirne, oder es entsteht in beiden Theilen zu gleicher Zeit, aber getrennt. Am häufigsten besteht das Ohrleiden zuerst u. verbreitet sich dann auf das Hirn. Die Verbreitung vom Ohre zum Hirne u. umge geschieht a) nach der Continuität. Alle T werden nach u. nach ergriffen u. zerstört endlich die Hirneiterung nach aussen zum D bruch kommt oder die Ohreneiterung das H seine Häute erreicht hat. Diese Verbreitun der alle Gewebe ergriffen u. zerstört we kann man als Regel u. die sogleich zuneh als Ausnahme betrachten. Bei ihr ist der K heitsverlauf der längste. b) Per distans. Ohreneiterung erscheint zuerst u. begrenz häufig im mittlern u. innern Ohre; nichts weniger entzünden sich u. eitern die Hirnh Hirnentzündung oder Meningitis begrenzen selbst innerhalb des Schädels. Es kommt zur Abscessbildung, die aber das Ohr nic reicht u. doch entsteht Entzündung u. Ei im innern Ohre, oder im Process. mastoid., gar am äussern Ohre. In diesen Fällen man nicht immer nachweisen, dass die K heitsursache mit auf das Ohr wirkte oder sich entwickelte Disposition zu Gehörleiden fand. Wie weit die Ohreneiterung ins Hirn gen könne, ergiebt sich aus den beobach Fällen. In einem Falle litten nicht nur das erkrankte Ohr grenzenden Hirnhäute u. partien, sondern auch die ganze nahe lie Hemisphäre des kleinen Hirns, von der di terung bis in die andre Hemisphäre ging ebenfalls grösstentheils zerstört war. 2) D das Uebel nicht immer per continuitatem breitet u. gleichzeitig u. getrennt im Ohre u. erscheinen kann, so wird es auch klar, w das Ohrenleiden auf der dem Ohre entgeg setzten Seite sich entwickeln kann, wie schon mehrmals wahrnahm. So fand A crombie den Abscess des Hirns rechts, Eiterung des Ohres dagegen links. Kom oft vor, dass ein Abscess des Hirns sich au selben Seite findet, wo das kranke Ohr ist, dass beide Uebel verbunden, sondern viel durch normale Hirnhäute getrennt sind, so sich auch nicht einsehen, warum der Ab nicht noch weiter vom leidenden Ohre en sein kann u. noch mehr normale Hirnsub beide Uebel entfernen könne. Wichtig ab diese Beobachtung, weil sie lehrt, dass T heit u. Eiterausfluss nicht anzeigen, dass a Seite, wo diese Uebel bestehen, auch das leiden sei. 3) Bei Verbreitung des Eiteran ses aufs Hirn werden die dem Os petrosum nächstliegenden Häute u. Hirnarterien erg Die Häute sind entzündet, verdickt, gran durchbohrt u. mannigfach zerstört, ja oft mit der eiternden Hirnpartie verwachsen. Abscesse, die meist am hintern Lappen des sen Hirns, oder in der entsprechenden H sphäre des kleinen Hirns vorkommen, gre fast nie unmittelbar an die Häute, sondern durch eine Schichte Hirnmasse davon getre oft haben sie einen Balg. Wo sie sich öffn

Digitized by Google

h ins Gehörorgan oder in die Basis cranii
en, führt eine kleine Oeffnung durch einen
der Hirnsubstanz zur entleerten Höhle.
Ohreneiterung entsteht im Hirne nicht im-
iterung, sondern oft nur Hirnerweichung,
los Entzündung der Hirnhäute. Hirneite-
. Entzündung aber bedingen im Ohre nicht
dig Eiterung, sondern es bildet sich, nach
Beobachtung Schröder v. d. Kolk's,
reine Otitis mit Ergiessung von Lymphe u.
ranenformation aus. Diess ist besonders
g, da es zeigt, wie durch Erguss von Lym-
ei Hirnentzündung dauernde Taubheit be-
werden kann, auch erklärt es, warum in
er der Hirnentzündung oder Otitis gefolg-
ubheit das Calomel so viel nützt, indem
Aufsaugung der in der Entzündung ergos-
u. abgelagerten Massen befördert. 5) Die
ng, die vom Hirne auf das Gehör übergeht,
am allerseltensten den Porus acusticus zum
des Abflusses, oder der Fortpflanzung, son-
oft ist ein andrer Theil des Os petrosum
n, cariös u. Medium der Krankheitsaus-
ng geworden. Oft leidet der äusserste Theil
lsenbeins u. Eiterung u. Eiter gelangen auf
n Umwege nach dem Meatus auditor. ex-
, so dass mittleres Ohr u. Labyrinth ganz
ont bleiben. Es kann sonach auch das
bei Eiterung des Hirns, die sich durch den
n Gehörgang entleert u. verbreitet, noch
oder doch unvollkommen vorhanden sein.
da, wo sich die Eiterung vom Ohre aufs
fortpflanzt, geschieht diess häufiger durch
Theile, als durch das Labyrinth in der
les Porus acusticus. Selbst wenn der Pro-
mastoideus zuerst litt, kann jeder Theil
byrinths cariös werden u. das Uebel zum
fortpflanzen. Bei einem Eiterausflusse aus
ussern Ohre war der Weg nachstehender:
bläsenbein war cariös u. die anliegenden
verdickt; das Uebel hatte sich in die äus-
Schädelknochen fortgepflanzt u. war endlich
ussern Ohre durchgebrochen, so dass die
n Theile des Ohres ganz frei geblieben wa-
— 6) Die Erscheinungen der Otorrhoea ce-
is sind weit mannigfaltiger, als bisher an-
n wurde, denn nicht nur vom Gehöror-
. vom Hirne gehen Symptome aus, sondern
von anderen Theilen, die nach u. nach von
iterung betroffen werden. Geht die Hirn-
heit aufs Ohr über, so bestehen lange vor-
ehe das Ohr befallen wird, die Zufälle eines
bels. In der Regel sind diese nicht sehr
u. zahlreich, doch sehr hartnäckig. So
n sich in einem Falle heftige Schmerzen im
ufe der Pfeilnaht, wozu Fieber, Schauer,
keit, Angst u. Schlaflosigkeit kamen; in ei-
andern Falle aber heftige Migräne, welche
tel u. Stirn einnahm u. zu der sich später
m u. Tobsucht gesellten. Die nähere Be-
tung dieser Zufälle ergiebt, dass es eben
jene sind, welche so oft die Entzündung der
Dura mater begleiten. Sie erscheinen einzeln,
nehmen nach u. nach zu u. werden dann heftiger.
Zuletzt nimmt man die Zufälle der Otitis interna:
heftigen Ohrenschmerz, Fernhörigkeit u. Taub-
heit u. s. w. wahr. Den Schluss macht der Eiter-
ausfluss, der aber erfolgt, wenn die Kranken an
den Zufällen des Hirneindrucks, oder an Erschö-
pfung leiden, soporös sind. Nur durch sorgfältige
Beobachtung des verschiedenen Auftritts u. Ver-
haltens der Otitis interna von dem des hier be-
schriebenen Uebels ist es möglich, die Diagnose
des letztern beim Leben des Kranken gehörig
festzusetzen. Bei nach u. nach das Hirn u. seine
Häute mit ergreifender Otorrhoea findet man
kein bestimmtes Verhalten, wodurch das letztere
Uebel herbeigeführt wird. In einem Falle hatte
die Ohrkrankh. lange, im andern kurze Zeit ge-
währt. In einem Falle trat das Gehörübel zuerst
mit Pfeifen u. Sausen im Ohre, im andern mit
heftigem Schmerze auf. Die Anfänge sind, wie
bekannt, sehr verschieden. In einem Falle fing
das Uebel als Rheumatismus an, der sich in Ent-
zündung u. Eiterung hinüberbildete, in einem
andern gleich als Entzündung, die in Eiterung
endigte. Bei noch anderen Kranken bestand die
Otorrhoea von der frühesten Jugend her. Die
Dauer scheint die Verbreitung der Eiterung aufs
Ohr nicht zu begünstigen, denn die Otorrhoea
führte so gut da, wo sie nur kurze Zeit, als da,
wo sie länger bestand, Hirneiterung herbei. Im-
mer scheint aber in diesen Fällen Caries sich vor-
zufinden. Nach den bekannt gewordenen Beob-
achtungen muss man bei jedem an Caries des Ge-
hörorgans Leidenden diesen Ausgang befürchten.
Er scheint jedesmal bevorzustehen, oder schon
eingetreten zu sein, wenn sich Störung der Be-
wegung des Augenlides u. der Gesichtsmuskeln,
Röthe der Augenlidbindehaut u. Schmerzen in
den Gesichtsknochen einfinden. Vielmals nimmt
man auch Auftreibung des Proc. mastoideus oder
einer andern Knochenstelle nahe am Ohre wahr.
Die sich hier zeigenden Hirnzufälle sind so ver-
schieden, wie diess bei Krankheiten der Dura
mater, die sich schleichend ausbilden, so ge-
wöhnlich ist: anfangs umschriebener Kopfschmerz,
von verschiedener Art u. Heftigkeit, später Fie-
ber, Unruhe, dann Coma u. nicht selten plötz-
licher Tod. Bahnt sich die Hirneiterung einen
Weg nach aussen, so kommt kurz vor dem Tode
oft noch reichlicher Ausfluss vor. Die cariöse Zer-
störung des innern Ohres, des Proc. mastoid. u.
des Felsenbeins ist meist sehr beträchtlich; am
kürzesten währt das Uebel da, wo sich plötzlich u.
getrennt im Ohre u. Hirne Entzündung u. Eiterung
ausbilden. Hier finden sich die heftigen Zufälle
von Otitis interna u. Meningitis oder Encephalitis
vor. — 7) Der Eiter kann eine eigenthümliche
Verbreitung erlangen u. sich sehr weit vom Orte,
wo er entstand, zeigen. Der Eiter fliesst durch
die Tuba Eustachii in die Fauces u. kommt durch

Digitized by Google

Räuspern zum Vorschein. Durch Verschlucken gelangt er in den Magen, bringt Uebelkeit u. Erbrechen hervor u. kann so eine Mageneiterung simuliren. Von eben dieser Stelle gelangt er in Luftwege, Kehlkopf u. Trachea u. wird durch Husten ausgeworfen. Hier entsteht Verdacht einer Verschwärung der Luftwege u. Lungen. Einen Fall, in welchem diess besonders deutlich war, hat Lallemand mitgetheilt u. einen ähnlichen scheint Abercrombie gesehen zu haben. Der Eiter senkt sich nach ausgebildeter Caries des Felsenbeins u. des Processus mastoid. nach abwärts u. kommt am Halse zum Vorschein. Abercrombie hat einen Fall bekannt gemacht, in dem sich der Eiter bis in die Brusthöhle senkte. Im linken Pleurasacke fand sich nämlich ein Pfund Eiter, der sich vom Ohre abwärts gesenkt hatte. An jedem Theile der obern Körperhälfte scheint sich so der Eiter ablagern zu können. — 8) Dass auch Hirn- u. Ohreiterung an entgegengesetzten Seiten vorkommen können, wurde schon oben a führt. Es kommen aber auch Fälle vor, in de ausser dem zuerst erkrankten Ohre, auch andre von dem Uebel befallen wird. In einen beobachteten Fälle ist deutlich die Art u. V bezeichnet, wie diess geschehen kann. Vo eiternden Hirnstelle bildet sich nach u. nach schmaler Weg der Entzündung u. Eiterung d Hirnhäute u. Hirn, bis zur entgegengeset Seite, wo dann das Gehörorgan leidet. In Falle, der hier berücksichtigt wurde, hatte das Uebel mitten durch das kleine Hirn fo pflanzt. — 9) Bei Ohr- u. Hirneiterung plötzlich der Tod dadurch eintreten, dass Hirnabscess zerplatzt, u. an die Basis cran in die Wirbelsäule sich ergiesst u. Hirn u. kenmark zusammendrückt. Es kann also plötzlicher Tod bei Otorrhoea vorkom [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. X H. 2.*] (*Kneschke*)

VI. Staatsarzneikunde.

106. *Wiederholte Kritik der Beweiskraft der Lungenprobe;* vom Med.-Rath *Dr.* Robert Froriep in Berlin. Da es sich bei der Frage über die Gültigkeit der Lungenprobe als Beweis des Lebens eines neugebornen Kindes jedesmal zugleich um das Leben u. die Freiheit eines Individuum so wie überhaupt um die gerechte Anwendung des Gesetzes handelt, hält Vf. eine wiederholte Erörterung der theoretisch möglichen Einwürfe gegen die Beweiskraft derselben für nichts weniger als überflüssig u. empfiehlt daher nachstehende Reihe von Fragen der besondern Berücksichsigung praktischer Gerichtsärzte. 1. *Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern u. Umfang der Lungen nachgewiesene Vorhandensein von Luft in dem Lungenparenchym ein sicherer Beweis, dass ein Kind geathmet habe?* Wäre zu beweisen, dass die Luft nicht auf andre Weise als durch Athmen in das Lungenparenchym gelangen könne, so müsste die eben aufgeworfene Frage unbedingt bejaht werden; da sich jedoch das Gegentheil beweisen lässt, so sind auch die erwähnten Bedingungen des Lungenparenchyms nicht als Beweis statt gefundenen Athmens zu betrachten. Denn 1) *Es kann einem todtgebornen Kinde Luft in die Lunge eingeblasen werden.* Und zwar unterscheiden sich Lungen, sie mögen nun innerhalb oder ausserhalb des Körpers aufgeblasen worden sein, durch *gar nichts* von Lungen neugeborner Kinder, die vollständig geathmet haben. Die Behauptung, dass, wenn man aufgeblasene Lungen einschneidet u. dann drückt, kein *schäumendes* Blut auf der Schnittfläche hervordringt, stützt sich nur auf die unrichtige Annahme, dass vor dem Beginn des Athmens kein Blut in die Lungen gelange. Im Gegentheil die Lungen enthalten schon in früher Zeit des Fötuslebens Blut u. müssen deswegen auch, wenn ihnen Luft e blasen wird, beim Druck auf der Schnittfl schäumendes, d. h. mit Luft gemengtes Blut scheinen lassen. Ebenso wenig hat die Beh tung für sich, dass aus aufgeblasenen Lu weniger u. minder schäumendes Blut ausfli als aus solchen, die zum Athmen gedient h da der Blutgehalt in Lungen *erst nach der G verstorbener* Kinder durch die mannigfaltig Umstände im höchsten Grade verschieden kann. Unwahr ist ferner, dass das kniste Geräusch, welches entsteht, wenn man von erfüllte Lungen einschneidet, bei aufgebla Lungen fehlen solle, denn dieses Knistern h von physikal. Gesetzen ab u. es ist dabei gleichgültig, ob die Luft durch Athmen oder blasen in die Zellen gekommen sei. Endlich der Unterschied, der in der Ausdehnung Thorax statt finden soll, je nachdem die L durch Athmen oder durch Lufteinblasen a dehnt sei, gar keinen prakt. Werth, da die bung der Brustwandungen nicht blos je nach Individualität einzelner Embryonen oder Ki variirt, sondern wenigstens ebenso sehr, als den Lungen, von dem Entwickelungsgrade Thymus u. des Herzens abhängt, deren Gr wie bekannt, selbst bei gleichem Alter u. schlechte sehr verschieden ist. 2) *Die im L genparenchym befindliche Luft kann in d durch krankhafte Thätigkeit entwickelt sein (physema pulmonum).* Ob ohne vorhergehe Athmen ein Emphysem der Lungen möglich ist zwar durch directe Beobachtung noch bewiesen, so gut indess im Zellgewebe, auf sen u. Schleimhautflächen Luftabsonderung treten kann, so gut darf man sie im Parenc der noch keine Luft enthaltenden Fötuslung möglich voraussetzen, wenigstens würde das

heil erst zu beweisen sein. So lange aber
nur die Möglichkeit vorhanden ist, dass die
r Lunge vorgefundene Luft daselbst krank-
abgesondert sei, ist der Gerichtsarzt nicht
htigt, ohne Weiteres zu behaupten, dass die
immer von aussen in eine noch nicht faule
e eingedrungen sei. 3) *Die in den Lungen*
fundene Luft kann aber auch durch fau-
Zersetzung des Blutes u. der Bestandtheile
ungen entwickelt sein. Dass diess in einem
wo noch eine gerichtl. Obduction verlangt
en kann, möglich sei, hat man deswegen
gnet, weil die Lungen erst sehr spät in
ss übergingen u. eine Leiche, in welcher
ungen bereits faulten, so zersetzt sein müss-
ss sie gar nicht mehr Gegenstand einer ge-
Section werden könne. Dagegen ist je-
erstens zu erinnern, dass erfahrungsgemäss
eine ganz faule Leiche noch zu einer Ob-
on Veranlassung geben u. man also, selbst
obige Behauptung richtig wäre, allerdings
durch Fäulniss schwimmende Lunge zu be-
ilen haben kann, u. zweitens, dass das Fau-
er Lunge nicht, wie man behauptet hat,
lingt sehr spät, sondern oft gleichzeitig mit
nderen Organen, ja zuweilen (namentl. bei
ia pulmonum u. typhösen Fiebern) *zuerst*
lt, bevor sich noch an irgend einem an-
Organe des Körpers Spuren von Fäulniss
. Dass aber zuweilen sehr faule Lungen
inken, ist dadurch zu erklären, dass auch
nen, wie aus allen Theilen, in denen eine
thüml. Zersetzung der Gewebsfaser durch
äulniss begonnen hat, die Gase entweichen.
e bereits *verfaulte* Theile fallen später, auch
sie vorher von Luft aufgebläht waren, wieder
amen, enthalten alsdann keine Luft mehr u. sin-
n Wasser unter, so dass man mit Recht sagen
te, faulende Lungen schwimmen, verfaulte
n zu Boden. Ebenso ist das als Kennzeichen der
iss angegebene Vorhandensein von Luftbla-
uf der Oberfläche faulender Lungen etwas
Zufälliges, denn diese können oberflächlich
n, während sie im Parenchym verborgen

Aus dem bisher Gesagten folgt, dass das
ndensein von Luft in den Lungen keines-
einen sichern Beweis abgiebt, dass die
e zum Athmen gedient habe. Ebenso wenig
ber ein entgegengesetzter Zustand der Lun-
wobei sie specifisch schwerer als Wasser,
el gefärbt, nicht gehörig ausgedehnt sind u.
t knistern, ein sicherer Beweis, dass sie nicht
Athmen gedient haben. In Folge mannig-
ger Ursachen können Lungen, mit denen be-
kürzere oder längere Zeit geathmet worden
a) entweder fast luftleer angetroffen werden
b) doch neben der Luft so viel fremdartige
fe enthalten, dass sie dadurch trotz der Luft
ifisch schwerer sind als Wasser oder c) so viel
ndartiges in sich aufgenommen haben, dass da-
ch die Luft ganz wieder entfernt worden ist
u. eine luftleere Lunge zurückbleibt. *Lungen, die geathmet haben, können ohne fremdartige Ablagerungen so wenig Luft enthalten, dass sie weder schwimmen, noch hellroth gefärbt sind, noch überall knistern, noch sich vollständig ausgedehnt zeigen.* Diess beobachtet man, wenn das Kind entweder zu schwach ist, um nach der Geburt sogleich kräftige, den Thorax ausdehnende Bewegungen zu machen, oder zu schnell, daher nicht in dem Zustande von Erstickungsnoth geboren wird, der dasselbe antreibt, mit kräftigen Zügen Athem zu holen, was nothwendig ist, wenn der Thorax vollständig ausgedehnt u. die Lungen gehörig mit atmosphär. Luft angefüllt werden sollen. Unter solchen Umständen verharrt dann entweder der grösste Theil der Lungen in dem Fötuszustande, oder es ist die von Ed. J ö r g beschriebene Atelectasis pulmonum vorhanden. Durch diese Thatsachen ist der langgeführte Streit, ob Kinder, deren Lungen (ohne Krankheitsproducte) nicht schwimmen, doch geathmet u. geschrien haben können, vollständig entschieden. Ein ähnliches Verhältniss kann nach des Vf. Beobachtung durch Pleuritis exsudativa herbeigeführt werden. In Folge dieser Krankh. wird nämlich die Lunge durch eine faserstoffreiche, trübe, wässrige Ergiessung in die Pleurahöhle allmälig, aber sehr beträchtlich zusammengedrückt, während sich gleichzeitig in Folge der sich auf das Lungenparenchym ausbreitenden entzündl. Reizung etwas seröse Feuchtigkeit in die Lungensubstanz ergossen hat, so dass nicht blos weniger Luft als zuvor, sondern auch mehr schwere Substanz vorhanden ist u. solche Lungen im Wasser untersinken, obwohl vollständig mit ihnen geathmet worden ist. Lungen können aber auch ausser der in ihnen befindlichen Luft so viel krankhaft ihnen zugeführte oder in ihnen gebildete Stoffe enthalten, dass ihr specif. Gewicht in einem Grade vermehrt wird, der sie zum Untersinken bringt. Dann würden aber immer noch einige Zeichen von dem Vorhandensein von Luft übrigbleiben, z. B. einiges Knistern u. die vollständige Ausdehnung des Organes. Aus diesen beiden Anzeichen u. aus dem Umstande, dass beim Drücken unter Wasser mit dem ausfliessenden Blute auch Luftbläschen herausdringen, würde man sonach auch an einer im Wasser untersinkenden u. vielleicht selbst dunkel gefärbten Lunge erkennen, dass sich Luft in ihr befinde, obwohl auch hier die Bestimmung, dass dieselbe durch Athmen hineingelangt sei, damit noch keineswegs gegeben wäre. Fälle einer solchen theilweisen Ausfüllung einer lufthaltigen Lunge mit einer solchen Menge anderer Stoffe, dass sie dadurch zum Sinken im Wasser gebracht würde, könnten unter Anderm auch durch folgende Zustände bedingt sein: 1) durch Apoplexia pulmonum, 2) durch Oedema pulmonum, 3) durch Tuberkel in der Lunge, 4) durch specif. Degeneration der Lunge, 5) durch Ergiessung lymphatischer und eiteriger Flüssigkeiten in das

Digitized by Google

Lungengewebe in Folge von Entzündung der Lungensubstanz, welche entweder durch Atelectasis pulmonum oder auch in Lungen sich entwickelt, die vollkommen geathmet haben. Es ist behauptet worden, Lungen, welche einmal geathmet hätten, könnten nie wieder ganz luftleer werden. Obwohl nun Fälle, durch welche diese Behauptung vollkommen (d. h. in Bezug auf beide ganze Lungen) widerlegt würde, bis jetzt nicht bekannt geworden sein mögen, so glaubt Vf. doch nicht die Möglichkeit solcher Fälle ganz abläugnen zu dürfen. Bekannt ist, dass eine solche Veränderung bei Erwachsenen durch eine vollständige Hepatisation der Lunge, durch vollständige Anfüllung eines ganzen Lungenlappens mit Tuberkelsubstanz, ferner durch eine speckartige (der Scirrhosis hepatis am nächsten stehende) Entartung des Lungenparenchyms, durch Markschwammdegeneration der Lunge u. durch ähnliche Krankheitsprocesse herbeigeführt werden könne u. zwar in einem solchen Grade, dass auch nicht ein Luftbläschen mehr in einem solchen Lungenflügel aufzufinden ist. Ob dergleichen ausgebreitete Degenerationen auch bei neugebornen Kindern vorkommen können, mag zwar sehr zu bezweifeln sein, liegt aber doch im Bereiche der Möglichkeit u. darf auch diese von einem gewissenhaften Gerichtsarzte nicht ganz ausser Acht gelassen werden. Das als Erwiederung auf die erste Frage Angeführte lässt sich also kurz folgendermassen ausdrücken: *Ergiebt sich durch die Lungenprobe, dass die Lungen eines Kindes Luft enthalten, so ist diess noch kein sicherer Beweis, dass das Kind geathmet habe*; — *ergiebt sich durch die Lungenprobe, dass die Lungen keine Luft enthalten, so ist es ebenso wenig ein sicherer Beweis, dass das Kind nicht geathmet habe.* — Angenommen nun, es sei durch die Lungenprobe u. andere Beweise dargethan, dass eine Lunge zum Athmen gedient habe, so fragt es sich: II. *Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern u. Umfang der Lungen (so wie andere Beweise des Athmens) nachgewiesene Vorhandensein von Luft in dem Lungenparenchym ein sicherer Beweis, dass ein Kind nach der Geburt geathmet habe?* Berühmte Gelehrte älterer u. neuerer Zeit haben behauptet, Athmen u. Schreien (als Zeichen vorausgegangenen Einathmens) innerhalb des Uterus oder der Geburtswege wie überhaupt vor dem Austritte des ganzen Rumpfes u. Kopfes aus den Geschlechtstheilen sei nicht möglich u. zwar 1) weil sie es bei einer grossen Zahl von Geburten nie beobachtet; 2) keine Luft bis in den Uterus dringen könne; 3) wenn auch Luft in den Uterus dringe, sie doch nicht eingeathmet werden könne, indem der Thorax keinen Raum zur Erweiterung habe, ein Grund, der 4) auch dann das Athmen u. Schreien verhindere, wenn der Kopf bereits geboren, der Rumpf aber noch in der Gebärmutter u. Scheide eingeschlossen sei. Der erste Einwurf ist durch positive Beobachtungen vom Gegentheil widerlegt. Was den zweiten Einwurf anlangt, so dürfte Nachstehendes geeignet sein, ihn zu beseitigen. Das Athmen u. Ausathmen übrigens normaler Lungen hängt davon ab, dass 1) Luft vor Mund u. Nase sei u. 2) die Brusthöhle hinreichend erweitert werde, um die Ausdehnung des Lungenparenchyms durch eindringende Luft möglich zu machen. Wo an inneren, hohlen u. luftleeren Räumen die geringste mit der äussern Luft in Verbindung schaffende Oeffnung entsteht, da dringt die Luft vermöge ihrer Elasticität ein. Dieses geschieht aber hinsichtlich der Scheide u. des Uterus, sobald die zusammengefaltete schmale Hand des Geburtshelfers in den Uterus eingeht, noch mehr wenn diese sich in demselben bewegt, ausser ihr noch Instrumente eingeführt werden, so namentlich auch wenn die Geburtswege zur Gebärmutter durch die Zange aus einander gehalten werden. Unter allen diesen Umständen kann so viel Luft bis zu dem Raume zwischen der vor der Brust gekreuzten Armen u. angezogenen Schenkeln u. der Vorderfläche des Leibes dringen als erforderlich ist, um die kleinen Lungen eines reifen Kindes auszufüllen. So gewiss es also ist, dass vor Zerreissung der Häute keine Luft in das Kinde dringen, also auch kein Vagitus uterinus entstehen könne, so gewiss ist es andrerseits, dass diess nach Zerreissung der Häute u. Abfluss der Wasser geschehen könne. Der dritte u. wichtigste Einwurf beruht auf der Annahme, dass das Kind in der Gebärmutter u. beim Durchgange durch die Scheide immer fest u. von allen Seiten gleichmässig zusammengedrückt werde. Diess ist jedoch keineswegs der Fall. Namentlich ist die Brust- u. Brustfläche des Kindes durch die davorliegenden oberen u. unteren Extremitäten in den meisten Fällen so von den Gebärmutterwänden getrennt, dass für die Bauchfläche Raum genug übrigbleibt, um sich zu heben, so dass also das Zwerchfell sich senken, dadurch die Brusthöhle erweitern u. die Luft, die sich, wie gewöhnt, vor Mund u. Nase befinden kann, in die Lungenzellen einzuströmen vermag. Ob dadurch die Lunge vollkommen ausgedehnt wird, ist gleichgültig, denn wenn auch nur ein unvollständiges Athmen statt findet, ist dann doch das Schreien sehr wohl möglich. Die Lungen können also schon vor der Geburt von Luft ausgedehnt werden. Freilich ist nun zu beachten, dass in Fällen von fraglichem Kindesmord die Geburt meist ohne Hülfe u. schnell erfolgt ist, dass also Umstände, welche Respiration vor der vollendigen Geburt möglich machen, nicht leicht in dem Gerichtsarzte zu beurtheilenden Fällen gefunden haben. Dagegen ist die Behauptung, dass eine heimliche Geburt *immer* schnell erfolge, ganz ungegründet, da eine länger dauernde Geburt eben sowohl verheimlicht werden kann als eine rasche. Weil aber deshalb u. unter Berücksichtigung noch mancher anderer zufälliger Ver-

jene die Respiration *während* der Geburt
gleichenden Umstände nicht allein vorkom-
können, sondern auch wirklich vorgekom-
sind, ist der Grundsatz, dass Spuren statt
denen Athmens in einem Falle von Kindes-
jedesmal Athmen *nach der Geburt* bewei-
eineswegs als richtig anzusehen. Es kommt
der Gerichtsarzt in Gefahr, eine Unge-
gkeit zu begehen, wenn er ein Gutachten
t, das auf diesem Grundsatze beruht. Die
ort auf die zweite oben gestellte Frage lau-
n aber kurz gefasst, *dass, wenn auch die Lungenprobe u. auf andre Weise dar-
ist, dass Respiration statt gefunden habe, doch noch keinen sichern Beweis abgebe, das Kind nach der Geburt geathmet habe.*
ommen aber auch, es sei bereits erwiesen,
in Kind *nach der Geburt* geathmet habe,
gt sich: III. *Ist der durch die Lungen- (und andere Beweise) als Folge des Ath- nach der Geburt nachgewiesene Luftgehalt ngenparenchyms ein sicherer Beweis, dass ind vollständig geathmet habe?* Bejahen
man diese Frage für alle diejenigen Theile
unge, welche schwimmen, hellroth sind,
n u. sich schwammig ausgedehnt zeigen,
ber in vielen Fällen für die *ganzen* Lungen,
schon frühere Untersuchungen, ganz be-
s aber die neuerdings angestellten For-
en Ed. Jörg's dargethan haben, dass ein
tändiges Athmen statt finden kann, durch
s einzelne Lungenläppchen vollständig mit
füllt werden, andere aber u. zwar nicht
der grössere Theil derselben Lungen keine
halten, sondern in dem frühern Fötalzu-
verbleiben. Dass die höchsten Grade des
tändigen Athmens neugeborner Kinder,
ch die höchsten Grade der von Jörg be-
enen Atelectasis pulmonum einen hinrei-
n Grund abgeben sollen, solche Kinder
stimmtheit *für nicht lebensfähig* zu erklä-
aubt Vf. nicht zugeben zu dürfen, sondern
die höheren Grade des eben erwähnten
eitszustandes blos unter die Fälle *von be-
Lebensfähigkeit*, indem der eben ange-
Krankheitszustand oder die mangelhafte
kelung des Lungenparenchyms beseitigt
so wie nur ein einziges Mal eine so be-
che Erweiterung der Brusthöhle zu Stande
, dass die Luft in Folge des äussern Luft-
s in *alle* Lungenzellen eindringen muss.
ter welchen Bedingungen ist aber nun der die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt nge ein sicherer Beweis, dass das Kind et habe?* Nur dann, wenn erwiesen ist,
s *erste Bedingung* a) die Luft nicht einge-
, b) die Luft nicht krankhaft, als Emphy-
ntwickelt, c) die Luft nicht durch Fäulniss
den ist, oder sollten diese drei Punkte der
Bedingung nicht sämmtlich negativ ent-
en werden können, dass als *zweite Bedin-gung* d) andere, blos nach vorausgegangenem Athmen mögliche Veränderungen im Körper angetroffen werden. Spricht eine dieser beiden Bedingungen für das Athmen, so ist *durch sie u. die Lungenprobe* sicher bewiesen, dass das Kind geathmet habe. Ad a) Der Beweis, dass die Luft nicht eingeblasen worden sei, lässt sich aus dem blossen Obductionsbefunde nie ableiten, da sich Lungen, die zum Athmen gedient haben, ganz ebenso verhalten *können*, wie vollkommen oder unvollkommen aufgeblasene Lungen (wenn es auch gewöhnlich nicht der Fall ist). Ad b) Da das Vorkommen des angeborenen Emphysems der Lungen todtgeborner Kinder noch zweifelhaft, obschon möglich ist, so müssen auch vor der Hand noch Unterscheidungsmerkmale emphysematischer Fötallungen von Lungen, die zum Athmen gedient haben, überhaupt, noch mehr aber die Bestimmungen über die verschiedenen Grade, in denen das Emphysem möglicherweise statt finden kann, fehlen. Es kann daher nicht immer mit Gewissheit behauptet werden, dass eine gerade zur Untersuchung vorliegende lufthaltige Lunge *nicht emphysematisch* sei. Doch bleibt dieser Einwurf immer problematisch. Ad c) Um zu erkennen, ob die Luft in dem Lungenparenchym eines Kindes durch Fäulniss entwickelt sei, ist nur Sorgfalt bei der Obduction erforderlich. Finden sich Zeichen von Fäulniss an dem Leichname, so kann die Lungenprobe höchstens noch als Wahrscheinlichkeitsbeweis dienen; zeigen aber die Lungen selbst deutliche Spuren von Fäulniss, so darf die Lungenprobe gar nicht mehr als Beweismittel in Anspruch genommen werden. Die erste Bedingung kann sonach zur Beweisführung überhaupt nur dann dienen, wenn Fäulniss vorhanden ist; ein Umstand, der aber nur negirt, indem durch ihn die Lungenprobe aus der Reihe der Beweismittel entfernt wird. Die übrigen Theile dieser Bedingung (a u. b) sind nie mit Sicherheit zu ermitteln. Von um so grösserer Wichtigkeit muss daher die zweite Bedingung sein u. zwar weil sie bejahend beantwortet jedes Mal den sichern Beweis statt gehabten Athmens giebt. Ad d) Zu den Veränderungen, die nur nach längere Zeit statt gefundener Respiration vorkommen können, gehören alle die, welche im normalen Zustande während der ersten Lebenstage des Kindes eintreten u. grösstentheils in Aeusserungen normaler Lebensthätigkeit bestehen. Ausser den durch die Lungenprobe zu ermittelnden Veränderungen gehören hierher 1) die Verengerung u. Verschliessung des Duct. arterios. Botalli; 2) die Verengerung u. Verschliessung des Foramen ovale; 3) die Verwachsung der Nabelgefässe, sowohl der Venen, als der Arterien; 4) die mehr oder minder verbreitete Abtrocknung des Nabelstranges; 5) entzündliche Röthung u. Anschwellung der Bedekkungen des Nabelringes; 6) die Verengerung u. Schliessung des Duct. venos. Arantii; 7) das Vorhandensein von Chymus im Darmkanale; 8) die

Digitized by Google

Abschuppung der Epidermis. Erforderten die eben genannten, leicht erkennbaren Veränderungen nicht sämmtlich einige Zeit zu ihrer Ausbildung, so würden die Bestimmungen über das Leben neugeborener Kinder nie Schwierigkeiten haben. Da aber die Fälle von kurzer, blos Stunden oder Minuten langer Dauer des Lebens solche Veränderungen noch nicht darbieten können, also auch von der Seite noch Zweifel obwalten können, verdient Nachstehendes doppelte Berücksichtigung. Ad 1) Die Verengerung des Duct. arterios. Botalli beginnt gegen das Ende des 10. Monates der Schwangerschaft, indem sich die mittlere Haut der Arterie etwas verdickt, so jedoch, dass immer noch ein Lumen bleibt. Nach der Geburt aber u. nach Beginn des Athmens macht diese Verengerung sehr rasche Fortschritte und zwar nicht blos dadurch, dass sich die Häute verdikken, sondern sich auch der Länge des Ductus nach fein zusammenfalten. Diese Verengerung pflegt schon binnen 24 Stunden so zuzunehmen, dass nur noch eine gewöhnliche Stricknadel durchgeschoben werden kann, obwohl die vollständige Verschliessung meistens erst nach 2—3 Monat. erfolgt; ja selbst in Fällen, wo wegen Atelectasis der Lungen der kleinere Kreislauf nicht vollständig zu Stande kommt, wird die Verengerung doch in den ersten 12 Stunden so beträchtlich, dass nur noch ein Lumen von der Dicke eines Rabenfederkieles übrigist. Ad 2) Das Foramen ovale bietet bei verschiedenen Individuen gleichen Alters so beträchtliche Verschiedenheiten dar, verengert u. schliesst sich so langsam, dass die Untersuchung desselben für die Zeit unmittelbar nach der Geburt von gar keinem Werthe ist. Ad 3) Desto wichtiger für die Bestimmung des Lebens sind die Nabelgefässe. Bis zur Zeit der Geburt verändern sich dieselben gar nicht, unmittelbar nach der Geburt aber verdicken sich die Arterien der Nabelschnur dergestalt, dass ihr verengertes Lumen im Nabelringe selbst schon wenige Stunden nach der Geburt nur noch feine Sonden hindurchlässt, gegen die Arter. hypogastr. hin aber allmälig die frühere Weite zeigt, wärend sie bei todtgeborenen Früchten gewöhnlich so weit angetroffen werden, dass man ohne Mühe einen Rabenfederkiel in sie einschieben kann. Zeigen auch zuweilen einzelne Stellen der Nabelarterien ihre frühere Ausdehnung, so findet man doch immer die Anfänge derselben so wie mehrere Stellen im Verlaufe der Arterie auf die angegebene Weise verengert, so dass auch in diesem Falle das Urtheil nicht schwanken kann, da vor der Geburt verengerte Stellen an den Nabelarterien bis jetzt noch nicht beobachtet worden sind. Die Nabelvene collabirt u. legt sich mit ihren weichen, nicht verdickten Wänden platt u. kann deshalb zu den hier in Rede stehenden Bestimmungen nicht benutzt werden. Ad 4) Die Vertrocknung des Nabelstranges, welche meistens, nachdem er im Ganzen welk geworden ist, an der Schnittfläche, zuweilen aber auch an der Unterbindungsst gewöhnlich am ersten Tage, bald rascher, langsamer beginnt, darf als ein sicheres Merk vom Leben des Kindes betrachtet werden, da selbe nur an lebenden Kindern vertrocknet, todten dagegen verfault. Ausnahmen von di Regel können nur unter den ziemlich selt Umständen, unter denen selbst ganze Körper trocknen, vorkommen. Ad 5) Entzündungsr u. Geschwulst am Nabelringe tritt zwar nur wenigen Kindern vor Abstossung der Nabelsch ein, wo sie aber beobachtet wird, ist sie ei cheres Zeichen des Lebens nach der Geburt Entzündung eine Lebensäusserung u. am N ringe vor der Geburt noch nie beobachtet wo ist. Ad 6) Die Verengerung u. Schliessung Duct. venos. Arantii lässt sich nur mit Sch rigkeit ermitteln, wo sie aber angetroffen v spricht sie jedenfalls für statt gehabtes L Ad 7) Das Leersein des Mastdarmes u. der H blase kann einen Beweis vom Leben des Ki nicht abgeben, da erfahrungsgemäss Kindspe Urin zuweilen während der Geburt abg Wildberg's Behauptung aber, dass Urin u. Mastdarm bei Kindern, die geathmet h nicht leer oder, wenn diess auch der Fall sollte, *doch nie contrahirt*, sondern dann i nur schlaff u. collabirt angetroffen würden, blos für die Fälle als wahr gelten, wo der vor Entleerung dieser Organe eintrat, keine jedoch für die leicht möglichen Fälle, in d diese Organe sich entleerten, bevor der Tod fand. Dagegen beweist die Gegenwart von sebrei oder verdauter Milch im obern Thei Dünndarmes mit der grössten Bestimmtheit, das Leben einige Zeit bestanden habe, indem dauung von Milch oder anderen Nahrungsm ohne Leben nicht möglich ist, einem todten eingespritzte Milch aber mit verdauter Milch Aehnlichkeit hat. Ad 8) Ein Zeichen von Le thätigkeit ausserhalb des Uterus ist endlich schon bemerkt, die trockene Abschälung der dermis in kleinen Schuppen oder grossen La Dessenungeachtet beweist aber ihr Nichtvo densein noch nicht, dass kein Leben statt g den habe, da sie zu sehr verschiedener Zeit 1. bis 10. Tage eintreten kann. Die Antwo die 4. Frage lautet also, wie folgt: Der durc Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der gen ist als Beweis statt gefundenen Athme betrachten: a) wenn keine Zeichen von Fä zu bemerken sind u. keine Luft eingeblasen i wenn eine von obigen 8 Erscheinungen ang fen wird. V. *Unter welchen Bedingungen i durch die Lungenprobe nachgewiesene Lu halt der Lunge ein sicherer Beweis, dass Kind nach der Geburt geathmet habe?* a) alle Zweifel erhabene Bedingungen, durch w die Lungenprobe zu einem sichern Beweis während oder unmittelbar, d. h. nur weni nuten nach der Geburt statt gefundenen Ath

ht würde, giebt es nicht. b) Dagegen be- die unter 1—8 angeführten Bedingungen, sie die Lungenprobe zu einem sichern Be- des Athmens überhaupt erheben, ja für lein schon, dass nach der Geburt Respira- itt gefunden habe, aus dem einfachen Grun- eil sie darthun, dass ein mehrere Stunden Athmen statt gefunden haben müsse, ein aber innerhalb der Geburtstheile nicht mmen werden kann. VI. *Unter welchen ungen ist der durch die Lungenprobe (u. Beweise) als Folge des Athmens nach der nachgewiesene Luftgehalt der Lungen ein Beweis, dass das Kind vollständig ge- habe?* Ueber diese Frage giebt die Lun- e allein Auskunft. Zeigt sie, dass alle des Gewebes einer Lunge, die nach der gathmet hat, von Luft ausgedehnt sind, ohne allen Zweifel das Athmen *voll-*; finden sich in dem übrigens *vollständig ift ausgedehnten* Lungengewebe einzelne löse Theile, so ist *relativ vollständiges* anzunehmen; sind dagegen Theile der in dem oben erwähnten *atelectasischen* le, andere von Luft ausgedehnt, so ist nen *unvollständig* zu nennen. Dass indess ständiges Athmen nicht absolute Lebens- keit bedingt, ist schon bemerkt worden. 's *Wochenschr.* 1837. *Nr.* 49, 50 u. 51.] (*Brachmann.*)

. *Bemerkungen, veranlasst durch einen in der unten genannten Zeitschrift mit- n merkwürdigen Fall für die Lehre von drostatischen Lungenprobe, nebst Nach- eines bisher unbekannt gebliebenen We- welchem sich Zweifel in dieses medici- erichtl. Experiment drängen können.* Vom leyn in Kiel. Obiger Fall betraf ein ndenes neugeborenes Kind, bei dem sich ewebe der Lungen Luft vorfand, deren art sich weder durch unmittelbaren Zu- r atmosphär. Luft, noch durch eine fau- rsetzung erklären liess. Vf. ist nun der , dass die Luft durch die Nabelvenen zu gen gelangt sein mochte, da das Kind rausziehen aus dem Graben noch im na- sammenhange mit der Nachgeburt stand bei der Obduction sich aus dem am eichname befindlichen Nabelschnurreste chliche Menge Blutes ergoss. Der Ent- ngsherd der Luft wäre dann nur in der ort zu suchen, die nicht nur viel früher d ein Kindestheil in Fäulniss übergeht, auch von den Feuchtigkeiten, in wel- s sich längere Zeit befindet, angefüllt u. rungen werden muss. In diesem letztern de scheint nun gerade in dem vorliegen- le die Bedingung zur leichtern Fortleitung dem Placentargewebe sich entwickelnden ungsluft beruht zu haben. Mittels des ens schmutziger, vielleicht schon an sich sehr zu Zersetzung hinneigender Feuchtigkeiten würde nämlich die sonst bei fortschreitender Fäulniss in sich selbst zusammensinkende Nachgeburt in einem aufgelockerten Zustande u. daher denn auch der Zugang in die zur Vena umbilical. sich vereinigenden Gefässanfänge offen erhalten. — Auf diese Weise wäre also durch den vorliegenden Fall ein Weg nachgewiesen worden, auf welchem sich bei sonst frischer u. unverdorbener Beschaffenheit der Lungen Zersetzungsluft in ihrem Zellgewebe ansammeln kann. Da nun dieser Weg für die gerichtsärztl. Praxis von hoher Wichtigkeit ist, so wäre es sehr wünschenswerth, wenn Vorsteher von Entbindungsanstalten sich durch diese Bemerkungen veranlasst fühlten, an Kindern, die in Verbindung mit der Placenta todt zur Welt kamen, zur Bestätigung oder Widerlegung des Gesagten vergleichende Versuche anzustellen. Es würde bei dergleichen Versuchen wohl besonders darauf zu achten sein, in wie weit unter sonst gleichen die Temperaturverhältnisse betreffenden Umständen das Verhalten in ganz reinem u. im schlammigen Wasser sich ganz gleich wäre oder abweichend sich darstellen würde. [*Pfaff's Mittheilungen H.* 11 *u.* 12. 1837.] (*Schmidt.*)

108. *Kann der Fötus in manchen Fällen in seiner Mutter Schoosse athmen? oder mit anderen Worten: kann er sterben vor seiner Geburt, u. kann dann sein Athmungsapparat die näml. Merkmale darbieten, wie bei einem Kinde, welches nach seiner Geburt gelebt hat?* Ein med.-gerichtl. Fall von *Dr.* Lados in Gand. Obschon obige Frage jetzt von vielen Aerzten bejaht wird, so hat man doch bis jetzt noch keinen strengen u. auf die Lungenprobe gestützten Beweis dafür geliefert. Folgender Fall giebt ihn.

Dr. Lados wurde vom Gerichte beauftragt, 1) eine 24jähr. Taglöhnerin, Namens Hilt, zu besuchen u. ihre kürzlich statt gefundene Entbindung zu constatiren; 2) die Section des Leichnams eines neugeborenen Kindes zu verrichten u. nach den Ursachen seines Todes zu forschen. L. fand die Hilt im Gefängnisse auf Stroh liegen. Sie erzählte, dass sie, als sie sich im 8. Monate ihrer Schwangerschaft befand, am 21. Januar um 11 Uhr des Morgens durch einen Brand in ihrem Zimmer einen heftigen Schrecken gehabt; dass sie plötzlich einen starken Schmerz im Unterleibe gefühlt habe, auf welchen die Ruptur der Membranen u. der plötzliche Abfluss einer grossen Menge Wassers gefolgt sei; dass während des 21. u. 22. Jan. mit Intervallen neue Schmerzen eingetreten wären; u. dass sie endlich am 23. des Morgens beim Aufwachen bemerkt habe, dass eine Kindeshand aus den Geschlechtstheilen hervorgetreten sei. Sie setzte hinzu, dass 2 Frauen das Hervortreten dieser Hand bemerkt hätten, u. dass eine von ihnen eine andre, wegen ihrer geburtshülfl. Kenntnisse bekannte Frau zu Hülfe gerufen habe, dass diese aber ihre Mithülfe verweigert u. gesagt habe, sie sollten den Fall der Natur überlassen; dass dieser Rath auch befolgt worden, u. dass erst in der Nacht vom 23. zum 24. die Geburt eines todten Kindes erfolgt sei. Die beiden Frauen, welche bei der Geburt Hülfe geleistet hatten, erklärten, nachdem sie die Identität des Kindes anerkannt hatten, dass es bei seiner Geburt kein Lebenszeichen von sich gegeben habe; dass die Epi-

dermis am Rücken der rechten Hand und des rechten Fusses, so wie am Bauche abgelöst gewesen sei; dass sie daraus geschlossen hätten, dass das Kind sich in einem Zustande von Fäulniss befinde, u. dass sie deshalb es unterlassen hätten, Luft in den Mund oder in die Nasenlöcher einzublasen u. den Nabelstrang zu unterbinden. Nachdem Lados diesen Bericht, in so weit er die Geburtszeit betrifft, der Wahrheit gemäss befunden hatte, ging er zur Untersuchung des Kindes über. Es war ein Knabe von 17″ Länge u. von 5 Pfd. weniger 2 Unz. Schwere; der Nabelstrang war einen Zoll unterhalb der Körperhälfte inserirt: der bräunlichte Nabelstrang war sehr dünn, zusammengefallen u. 2½″ lang; er war nicht unterbunden, sondern sein freies Ende war wie abgerissen (eine von den Frauen hatte ihn nämlich mit ihren Nägeln getrennt), um sein angewachsenes Ende herum zeigte sich nichts Bemerkenswerthes. Alle natürl. Oeffnungen waren frei u. gut gebildet. Die Schädelknochen liessen sich über einander verschieben; die Haare waren sparsam, die trüben Augen eingesunken, die Pupillarmembran war nicht mehr vorhanden. Die Haut schien noch nicht vollkommen organisirt zu sein. Die obere rechte Extremität war von der Schulter bis zu den Fingerspitzen sehr angeschwollen u. schwärzlicht gefärbt, mit Ausnahme der Hohlhand, die ebenfalls angeschwollen, aber meist roth war. Der Rücken dieser Hand war zum Theil seiner Epidermis beraubt. Die linke obere Extremität war dagegen sehr dünn u. abgeplattet. Die ganze Haut des Körpers schien macerirt zu sein; u. die Epidermis hatte sich auf der rechten Seite des Bauches u. auf der Rückenfläche des rechten Fusses abgelöst; sie liess sich überall durch das leiseste Reiben hinwegnehmen. Mit Ausnahme der eben erwähnten Anschwellung, die sich durch das Vorliegen des Armes erklärte, fand sich am ganzen Körper keine Spur von Gewaltthätigkeit. Ein Einschnitt in der ganzen Länge des rechten Armes zeigte das unter der Haut u. zwischen den Muskeln befindliche Zellgewebe mit einem schwärzlichten Blute infiltrirt. Diese Infiltration fand sich an keinem andern Theile weiter vor. Der Verknöcherungspunkt, der sich im 9. Mon. der Schwangerschaft auf den unteren knorplichten Enden der beiden Oberschenkelbeine bildet, war noch nicht vorhanden. Die behaarte Kopfhaut liess sich mit der grössten Leichtigkeit hinwegnehmen; aus dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe floss ein röthlichtes Serum aus, welches sich zum grössten Theile auf dem Scheitel angehäuft hatte; an dieser Stelle waren die Hautbedeckungen angeschwollen, fast so, wie man sie gewöhnlich bei Köpfen bemerkt, die lange Zeit in den Beckeneingängen gestanden haben. Die Gehirnsubstanz hatte eine weichliche Consistenz u. zeichnete sich durch eine grosse Menge rother Punkte aus. Der Mund, der Schlund, die Speiseröhre u. der Kehlkopf boten nichts Bemerkenswerthes dar. Bei Eröffnung der Brust, die keine Wölbung u. Erhebung der Rippen zeigte, boten die Lungen äusserlich eine rosenrothe Farbe dar. Mit der Thymusdrüse u. der Leber verglichen waren sie röther, als die erstere, aber bei weitem nicht so dunkel, wie die Leber, die rothbraun war. Die linke Lunge lag tief in der Brusthöhle; die rechte war sehr entwickelt; sie bedeckte zum Theil den Herzbeutel u. ihr vorderer Rand war emporgehoben; der geringste Druck bewirkte das Gefühl von Knistern. Die aus den Lungen u. dem Herzen bestehende Masse wurde herausgenommen u., nachdem sie vorher mittels Ligaturen isolirt worden war, in einen mit kaltem Wasser gefüllten Eimer gethan. Bei dieser Probe schwamm die ganze Masse so oben auf, dass die rechte Lunge u. der obere Lappen der linken über das Niveau des Wassers hervorragten, während das Herz und der untere Lappen der linken Lunge unter demselben blieben. Die von dem Herzen getrennten Lungen wogen 1½ Unz. Mit dem Herzen u. einigen Partien der Leber in das Wassergefäss zurückgebracht schwammen blos die Lungen obenauf, die anderen Partien sanken zu Boden. rechte Lunge ragte immer weiter über das Wasser aus, als die linke. Beide Lungen wurden in 2 T getheilt. Alles, was der rechten u. dem obern L der linken Lunge angehörte, blieb an der Ober des Wassers, während der untere Lappen der Lunge sogleich zu Boden sank. Das nämliche Re ergaben die einzelnen Stücke der Lungen; es diese verschiedenen dünnen und auf dem Grund Wassers ausgedrückten Lungenstücke ganz entg gesetzte Resultate. Blos aus den Theilen, die auf schwammen, kam eine grosse Menge sehr k Luftblasen zum Vorschein, u. sie schwammen auch noch obenauf; die anderen boten nichts derg dar. Beim Durchschneiden der Lungen war das stern der rechten u. der obern Partie der linke merkenswerth. Bei diesen Incisionen floss eine geringe Quantität rothes Blut aus, sonst war i Lungenparenchym keine patholog. Veränderung zunehmen. Der Magen, die Blase u. der Ma waren leer u. normal beschaffen.

Schlussfolgerungen. I. Der in Rede stehend tus war nur 8 Monate alt. (Beweise: das Fehl Verknöcherungspunktes im Mittelpunkte des Kn des untern Endes des Oberschenkelbeins, die tionsstelle des Nabelstranges, der Zustand der u. s. w.) II. Er lebte, als die Wässer abflos der rechte Arm aus der Gebärmutter hervorget worden war. (Beweise: der Zustand der obern ten Extremität u. der Lungen.) III. Er hat ge (Beweise: der Zustand der Lungen, das Fehlen patholog. Veränderung derselben, so wie der du Fäulniss entwickelten Gase, u. die erlangte Gew dass kein Einblasen im Momente der Geburt od ter statt gefunden hatte.) IV. Er ist gestorben, er aus der Gebärmutter ausgetrieben wurde. (Be der ganze äussere Habitus, u. vorzüglich die B fenheit der Haut u. des Nabelstranges.) V. U lich jedem Gedanken an Kindermord zuvorzuk fügt L. hinzu, dass in dem gegenwärtigen Fa Vorhandensein der durch die Lungenprobe cons Respiration nicht beweise, dass der Fötus nach Geburt gelebt habe, wohl aber, dass, da der muttermund offen, die Häute des Fötus zerriss die Wasser abgeflossen waren, die Luft in die mutter eindringen, das Kind athmen, u. noch ner Geburt sterben konnte. — Ferner beweis dem Vf. dieser Fall: 1) den Einfluss der beträ müthsbewegungen auf die Gebärmutterverrichtu den letzten Monaten der Schwangerschaft; 2) in den Fällen, wo die Luft in die Gebärmutter drungen ist, blos eines 48 stünd. Verweilens in ben bedürfe, damit der Leichnam des Fötus eine die Maceration und die Ablösung des Epider wirkten äussern Zustand darbiete, der ganz dem welchen die Fötusleichen zeigen, wenn sie 8 Tage lang in dem Amnioswasser geblieben sind: die Respiration in der Gebärmutter nach der der Membranen vor sich gehen könne u. dass in Falle die Lunge eine grosse Entwickelung erla sich bei der hydrostat. Probe so verhalten kön wenn das Kind nach seiner Geburt gelebt hätte könne zwar den Einwurf machen, dass der unte pen der linken Lunge für die Luft unzugäng blieben sei, allein man müsse auch berücksi dass unser Fötus kümmerlich genährt u. blos 8 alt gewesen sei, weshalb wahrscheinlich diese der Lunge von der Luft nicht durchdrungen sei; 4) dass man nicht mehr behaupten könne, habe nach seiner Geburt gelebt, weil man den dass es geathmet, erlangt habe; 5) dass man wo es sich um Kindermord handele, nicht blos sen müsse, dass das Kind geathmet habe, sonde man man auch noch darzuthun habe, dass an seinen Lebzeiten Gewaltthätigkeiten verübt

…den Tod zur Folge haben können [*Gaz. méd. de …* Nr. 23. 1837.] (*Schmidt.*)

9. *Medicinisch - gerichtliche Denkschrift …m Kindsmord. Untersuchung der Frage: …nge ist ein Kind als neugebornes zu be…n?* Von *Dr.* Ollivier (d'Angers). — …tlich ist diese Frage neuerlich von R. Froerörtert worden; zu gleicher Zeit sah sich er Vf. veranlasst, dieselbe zum Gegenstande Nachdenkens zu machen, u. beide sind zu …emlich übereinstimmenden Ergebnisse ge… Die Wichtigkeit ihrer Entscheidung leuch…rselbst ein, wenn man bedenkt, dass das …chen des Kindsmords sich nur auf Neuge… bezieht, in den meisten Gesetzgebungen …ine Bestimmung darüber gegeben ist, wie …in Kind als neugebornes zu betrachten sei. …s königl. baierische Gesetzbuch bestimmt, …gebornes Kind sei ein solches, welches …cht drei Tage alt geworden sei. Henke, der gerichtl. Medicin. 7. Aufl. §. 119. selbst findet sich zwar die Angabe, das Landrecht setze dafür einen Zeitraum von …den fest; nach Froriep aber ist diess …egs der Fall, obwohl das höchste Crimi…cht von Ostpreussen einem Paragraphen des …uches eine solche Deutung gegeben hat u. …auslegung seither öfters in zweifelhaften …als gültig angenommen worden ist.) Aus …ngel einer gesetzlichen Definition entspring… wesentliche Nachtheile, wie der Vf. an …en zu seiner Kenntniss gekommenen Fällen …ist. Die Ansichten der ärztlichen sowohl, …juristischen Autoren über diesen Punkt …sserst schwankend u. unbestimmt; daher …ach die Entscheidungen verschiedener Ge…ausserordentlich verschieden aus. Der Vf. …Fälle von Kindsmord an; in einem Falle …ein 14tägiges, in dem zweiten ein 15täg., …ten ein 40täg. Kind bei den Gerichten als …gebornes betrachtet. In einem dieser Fälle …lete der Generalprocurator, ein Kind sei …als einen Monat als neugebornes anzuse… die Jury erklärt kraft ihrer Omnipotenz, …runde anzugeben, ein Kind, das mehr als …ochen gelebt habe, sei kein neugebornes …In den zwei anderen Fällen erklärten …rsten Gerichtsbehörden, in dem einen, die …lung eines Kindes sei nur dann als Kin…d zu betrachten, wenn das Kind noch …lter als 14 Tage alt sei, in dem andern, …das Kind noch nicht über 40 Tage alt sei. …iesen Beispielen, denen wohl in Deutsch…eicht analoge zur Seite gestellt werden …n, sieht man, wie wichtig es ist, den Be…nes Neugebornen an einen zugleich natür… u. materiellen Vorgang, unabhängig von …reglementären Verfügung der Polizei oder …istration, anzureihen, mit einem Worte, …inde selbst einige positive Merkmale abzu…n, wornach der Arzt u. der Rechtsgelehrte es mit Sicherheit als ein neugebornes bezeichnen können. — Untersuchen wir die Erscheinungen, welche ein Kind gleich nach der Geburt darbietet, u. welche den Uebergang vom Fötalleben zum selbstständigen Leben bilden. Sehen wir, ob das Kind nicht einige Zeit die Spuren dieses merkwürdigen Uebergangs an sich trägt. Sobald es zur Welt gekommen ist, beginnt das Athmen, u. zu gleicher Zeit hört der Kreislauf auf, vom mütterlichen Organismus abhängig zu sein. Das Band, welches beide innig verknüpfte, der Nabelstrang, hat seine Bestimmung verloren. Bald entfärbt er sich, wird welk u. s. w. Je mehr die Respiration u. der Kreislauf sich entwickeln, um so grösser ist die Veränderung, welche die Lungen, das Herz u. die grossen Gefässe erleiden, eine Veränderung, durch die das Leben des Kindes immer unabhängiger, schwieriger aufzuheben oder zu vernichten wird u. die endlich zwischen dem vierten u. dem achten Tage die Lostrennung des Nabelstrangrestes zur Folge hat. Dieses Abfallen des Restes der Nabelschnur ist somit die letzte Erscheinung, die nothwendig u. immer auf den erst kürzlich statt gefundenen Uebergang vom Fötalleben zu einem selbstständigen Leben folgt. Sobald diese materielle Spur nicht mehr vorhanden ist, sieht man sich auf Vermuthungen beschränkt, wenn man die Zeit der Geburt des Kindes bestimmen soll, wenn man entscheiden soll, ob es ein neugebornes sei. Kann man, wenn man alle anatom. Merkmale, die den verschiedenen Entwickelungsstufen des Fötus u. dem Kinde während der ersten Woche nach der Geburt eigen sind, zusammenfasst, etwas Andres bestimmen, als den Grad der Entwickelung des Kindes? Diese Merkmale, die man am Leichname des Kindes finden wird, können offenbar keine andre Anzeige an die Hand geben; u. selbst wenn man auf diese Weise sich überzeugen würde, dass das Kind nur den dem achten oder neunten Monate zukommenden Grad der Reife erlangt habe, so kann man doch hieraus nicht den Schluss ziehen, dass es bei seiner Tödtung neugeboren gewesen sei, *wenn man nicht noch einen Theil des Nabelstrangs am Nabel anhängend findet.* Allerdings werden, wenn man den Ductus arteriosus u. das Foramen ovale noch offen findet, diese beiden Thatsachen zur Unterstützung der Ansicht dienen, dass das Kind erst vor kurzem geboren sei; aber sie können nur von untergeordnetem Werthe sein; denn das Foramen ovale obliterirt nicht immer (der Vf. fand es bei mehreren Erwachsenen, selbst bei einer sechzigjähr. Frau offen, ohne dass man Blausucht oder sonst ein Symptom von Herzleiden beobachtet hätte); u. der Ductus arteriosus kann nach Billard's Untersuchungen bis zum Ende der dritten Woche nach der Geburt offen bleiben. Wollte man sich an die Zeichen der Reife halten, so könnte ein im siebenten Monate der Schwangerschaft gebornes Kind, wenn es nach 14 Tagen, einem Monate oder 6 Wochen getöd-

Digitized by Google

tet würde, doch noch für ein neugebornes gehalten werden. Somit ist das Abfallen des Nabelstrangrestes das sicherste Zeichen, an das man sich halten kann. Sobald dieser Strang noch am Nabel hängt, bietet das Kind einen materiellen Beweis dar, dass es erst seit kurzer Zeit von der Mutter getrennt, dass es neugeboren ist. Ist aber der Nabelstrang abgelöst, so wird es unmöglich, sowohl bei zu frühe, als bei rechtzeitig geborenen Kindern auch nur annäherungsweise zu bestimmen, ob sie erst seit kurzer Zeit geboren sind. Jede Entscheidung beruht dann auf blossen Voraussetzungen, auf Vermuthungen, auf der ganz willkürlichen Interpretation von einigen Umständen des speciellen Falles, den die Behörde u. der gerichtl. Arzt zu untersuchen hat. — Man könnte vielleicht den Einwurf machen, dass die Zeit des natürlichen Abfallens des Nabelstrangs eine verschiedene, und dass es deshalb nur ein Mittel zu annähernder Bestimmung sei. Allerdings wechselt das Abfallen vom 4. bis zum 8. Tage. Aber der Irrthum, den man begehen kann, wenn man die Zeit der Geburt nach dem noch vorhandenen Reste der Nabelschnur bestimmt, erstreckt sich nicht weiter als im höchsten Falle auf 4 Tage, u. das vorgeschlagene leitende Merkmal setzt also in diesem sehr beschränkten Zwischenraume die Dauer der Zeit fest, während welcher ein Kind mit Recht als neugeboren anzusehen ist. — Es könnte vielleicht anstössig scheinen, dass bei dieser Bestimmungsweise ein erst 4 Tage altes Kind nicht als neugeboren betrachtet werden kann, während ein andres, das schon 8 Tage alt ist, noch dafür gilt. Diess ist kein Einwurf, sondern nur eine nothwendige Folge der aufgestellten Regel; sobald man anerkennt, dass die Gegenwart des noch nicht abgelösten Nabelstrangs der einzige sichere Beweis der erst vor kurzem statt gefundenen Geburt des Kindes ist, so zerstört ein Unterschied von 3—4 Tagen nicht den Werth dieser Ansicht. — Nach den vom Vf. näher angeführten Fällen leuchtet es ein, dass es nur Vortheile haben kann, wenn die Grenzen, innerhalb welcher ein Kind als neugeboren zu betrachten ist, enge gezogen werden; u. es ist fast unbegreiflich, wie man dieses Wort in einer so ausgedehnten Bedeutung nehmen konnte. Das Verbrechen des Kindsmords ist leider häufig genug, ohne dass man noch viele Fälle dazu zählt, die mit Recht nicht dazu gerechnet werden dürfen u. für die das (französische) Gesetz eine geringere Strafe festsetzt. — Diejenigen Fälle, wo der Nabelstrang unmittelbar an seiner Insertion abgerissen oder abgeschnitten wurde, machen bei der Beobachtung des aufgestellten Grundsatzes keine Schwierigkeit; denn in diesen Fällen werden die zerrissenen oder blutigen Ränder des mehr oder weniger erweiterten, nicht einwärts gezogenen Nabelringes, wenn das Kind an dem Blutfluss gestorben ist, hinreichen, die zufällige u. frische Lösung der Nabelschnur erkennen zu lassen u. unbestreitbar zu beweisen, dass das Kind nicht mehr als [illegible] Tage alt, dass es mithin neugeboren war. — Sol[l] es nicht möglich sein, dass durch Cauterisat[ion] nach Abreissung des Nabelstrangs an seiner [In]sertion eine Narbe bewirkt werden könnte, w[el]che alle Merkmale einer nicht mehr frischen V[er]narbung darböte, dass also ein wirklicher Kin[d]mord als eine gewöhnliche Tödtung angese[hen] werden könnte? Auf welche Weise man auch Cauterisation bewirke, so wird man doch nie [eine] schnellere Vernarbung des Nabelrings zu Sta[nde] bringen, u. die Erfahrung lehrt, dass diese V[er]narbung in der Regel erst am zehnten bis zw[ölf]ten Tage nach der Geburt vollendet ist. Ist [nun] der Nabelstrang vor dem achten Tage abgeri[ssen] oder abgeschnitten worden, so wird, da [man] voraussetzt, das Kind sei vor der Zeit des na[tür]lichen Abfallens des Nabelstrangs getödtet wor[den] die Section immer deutlich beweisen, dass [der] Nabel nicht so zusammengezogen ist u. die [be]sondere Gestalt hat, wie es gewöhnlich der [Fall] ist, wenn seine Vernarbung natürlich u. vollk[om]men zu Stande gekommen ist, ein Process, [den] Billard sehr gut beschrieben hat. — Der [Um]stand, dass man die Kinderleichen, bei denen sich um Ermittelung eines Kindsmords han[delt] häufig im Zustande der Fäulniss findet, ist [ein] Hinderniss für die Anwendung der gegeb[enen] Bestimmung über die Bedeutung des Ausdru[cks] neugeboren; denn die Fäulniss bewirkt nicht [das] Abfallen des Nabelstrangs, er fault zugleich [mit] der Leiche, u. wenn man ein Kind auch erst [nach] einem Monat oder sechs Wochen ausgräbt [oder] aus dem Wasser zieht, findet man doch im[mer] dass es noch mit dem Nabel zusammenhängt. Vf. hat sich hiervon in mehreren Fällen [von] Kindsmord überzeugt. — Der gewichtigste [Ein]wurf ist der, dass es Fälle gebe, wo Kinder [mit] Nabelstrang geboren worden seien. Die me[is]te Beobachtungen der Art aber sind zu oberfl[ächl]ich u. zu wenig genau berichtet, als dass [man] Werth darauf legen könnte; meistens bez[ie]hen sie sich auf einen Bildungsfehler (Extroversio vesicae), bei dem der Nabel häufig mit der vor[ge]schmolzen ist, eine Bildung, die lange Zeit [zu] einem Irrthume Veranlassung gab u. annel[mbar] liess, es sei in diesen Fällen kein Nabelstrang [vor]handen gewesen, weil man keinen Nabel [sah]. Heutzutage sieht man alle diese wunderb[aren] Fälle in ihrem wahren Lichte. Die neueren [Un]tersuchungen, namentlich die von Chaussi[er], R. Froriep, Kohlschütter, Velpeau u. [a.] lassen in dieser Beziehung keinem Zweifel [mehr] Raum, u. es giebt in der Wissenschaft keine W[ahr]heit, welche so fest steht, wie die, dass der N[abel]strang immer vorhanden u. zur regelmäs[sigen] Entwickelung des Embryo u. des Fötus ein du[rch]aus nothwendiges Erforderniss ist. — Bil[lard] meinte, es müsse die Vernarbung des Nabels [zu] Stande gekommen sein, wenn ein Kind

r als neugebornes zu bezeichnen sein solle. ie die Folge des natürl. Abfallens des Nabelges ist, so leuchtet ein, dass sie, wo sie sich t, einen weitern Beweis liefert, dass das Kind neugebornes mehr ist. Aber wenn auch diese arbung gewöhnlich am 10. bis 12. Tage der Geburt vollendet ist, so giebt es doch Ursachen, die sie aufhalten u. verhindern en, so dass sie erst in drei Wochen oder ei- Monate zu Stande kommt. Diese Ursachen theils natürlich u. hängen mit der besondern affenheit des Nabelstrangs zusammen, theils ie von zufälligen Umständen, die nicht sel- nd, abhängig. So beobachtete der Vf. öf- dass Bäder, in die man die Kinder zu schnell der Geburt bringt [oder wohl der Umstand, man die Nabelschnur unterbindet u. durch- idet, ehe sie aufgehört hat zu pulsiren; diese Folge haben; die Reibung, welche die eln verursachen, Unreinlichkeit können dasbewirken; häufig sieht man durch den Urin, er zu häufig u. zu lange mit dem Kinde ührung ist, bei diesem ein Erythem ent-, auf das ein Rothlauf folgt, welches sich u. nach bis zum Nabel erstreckt u. hier Entzündungszustand unterhält, welcher die rbung desselben aufhält. Da nun aber Vernarbung von so vielen natürlichen u. igen Umständen abhängig ist, so kann sie dazu dienen, eine Grenze zu ziehen, deren r Werth in der Festigkeit der Basis, worauf sie t, besteht. — Aus allen diesen Gründen glaubt f. annehmen zu dürfen, dass die Frage, ob ind neugeboren sei oder nicht, von der Geart oder der Abwesenheit des Nabelschnur- abhängig zu machen sei; da man hier ein nes, materielles, in jedem Falle sich findendes zu erkennendes Factum der Entscheidung jene Frage zu Grunde lege, so könne diese nen Controversen mehr Veranlassung geben. lb ist es sehr wichtig, dass die ärztl. Exper- u. die Beamten der gerichtl. Polizei in ihren hten immer angeben, ob die Nabelschnur in Verbindung mit dem Kinde war, als sie ntersuchten. Die Frage, welche die Ueberft dieses Aufsatzes bildet, wäre also so zu tworten: Ein Kind ist als neugeboren zu beten, so lange die Nabelschnur mit dem Naszusammenhängt, oder mit anderen Worten, Kind muss so lange als neugeboren bezeichverden, bis die natürliche Ablösung des Narangs erfolgt ist. [*Annales d'hygiène publiq. Oct.* 1836.] (*V. A. Riecke.*)

10. *Ueber den Begriff des Kindsmords. Ein , wo Kindsmord statt fand, ohne dass das l geathmet hatte.* Von Devergie. — Der ehandelt zuerst die Frage, ob bei Feststellung Begriffs des Kindsmords auf die Lebensfähigdes Kindes Rücksicht zu nehmen sei, u. bevortet sie verneinend; es sei genügend, wenn Kind nur lebend geboren sei; der Umstand, ob seine Organisation der Art sei, dass es sein Leben fortsetzen könne oder nicht, sei allerdings wichtig in Civilrechtsfällen, habe aber keine Bedeutung für Criminalfälle, indem kein Grund vorhanden sei, der Kindsmörderin den Umstand, dass das Kind nicht lebensfähig ist, zum Vortheil gereichen zu lassen; die Bedeutung des Verbrechens bleibe die gleiche. Er will eine Unterscheidung der Worte *viabilité* u. *vitabilité* feststellen; ersteres bedeute die Fähigkeit, die verschiedenen Entwickelungsstufen des Lebens zu durchlaufen (Lebensfähigkeit), *vitabilité* bezeichne die Intensität des gegenwärtigen Lebens; es könne ein hoher Grad von *vitabilité* vorhanden sein, ohne dass das neugeborne Kind *viable* (lebensfähig) sei, z. B. wenn an irgend einer Stelle des Darmkanals eine Imperforation bestehe. — Die ziemlich überflüssige Frage, ob das Kind vollkommen reif sein müsse, wenn man von Kindsmord sprechen wolle, verneint er gleichfalls; auch in dieser Beziehung sei es hinreichend, dass das Kind lebend geboren sei. — Die meisten Aerzte u. Rechtsgelehrten sehen die Fragen: hat das Kind gelebt? hat das Kind geathmet? als gleichbedeutend an. Der Vf. machte schon in seinem *Traité de médecine légale* auf die Möglichkeit aufmerksam, dass ein Arzt die Versicherung geben könne, ein Kind habe gelebt, obgleich es nicht geathmet habe. Zur Unterstützung dieser Behauptung macht er nun folgenden Fall bekannt.

Leichenerfund bei einem todt gefundenen neugebornen Kinde. Die Todenerstarrung ist noch sehr ausgesprochen; der Tod ist also erst vor kurzem eingetreten. Das Gewicht kann wegen Mangels einer Wage nicht bestimmt werden, Länge 14″ 6‴, Mitte des Körpers 6‴ über dem Nabel; Querdurchmesser des Kopfs 2″ 6‴, gerader Durchmesser 3″, schiefer Durchmesser 4″. Haut gut organisirt, sehr unterschieden von den Membranen des Nabelstrangs, in der Umgegend des Nabels. Haare ungefähr ¼″ lang, aber sehr zahlreich. Keine Spur von Ossification zwischen den Condylen des Schenkelbeins. (Das Kind hatte also noch nicht das Ende des 8. Monats der Schwangerschaft erreicht.) Hinten u. oben am Kopfe auf der Mittellinie des Hinterhaupts u. längs eines Theils der Pfeilnaht findet sich eine Wunde von 1″ 8‴ Länge; in deren Centrum auf einer der beiden Wundlippen ein leichter Vorsprung, an der andern Lippe eine leichte damit parallele Vertiefung, wie wenn die Wunde auf zwei Züge beigebracht wäre oder das Instrument während seines Eindringens in die Gewebe die Richtung geändert hätte. Im ganzen Umfange dieser Wunde u. im Zellgewebe unter dem Pericranium war eine Ecchymose, die sich über ein Dritttheil des obern Theiles des Kopfs unter der Gestalt eines blutigen Sacks verbreitete; das infiltrirte Blut ist geronnen. Gegen die Mitte des obern Randes des Scheitelbeines, in der Nähe des obern Winkels der eben beschriebenen Wunde, besteht ein Einschnitt in den Rand des Scheitelbeines, 7‴ tief. Der Sinus longitudinalis ist geöffnet; es ist Blut zwischen den beiden Hirnlappen ergossen, ebenso auf der Oberfläche des kleinen Gehirns. Zwei Contusionen des kleinen Gehirns mit infiltrirtem u. coagulirtem Blute finden sich an der Basis dieses Organs; sie sind 4‴ lang u. 2‴ breit. Die beiden Temporalmuskeln sind vollkommen ecchymosirt; wegen des zwischen die Fasern dieser Muskeln infiltrirten Blutes bilden die Temporalaponeurosen einen Vorsprung. (Diess sind die Folgen von Gewaltthätigkei-

ten, die offenbar während des Lebens ausgeübt wurden u. die unmöglich statt finden konnten, so lange das Kind noch im Mutterleibe war.) Ein 8″ langer Theil des Nabelstrangs hängt mittels der unverletzten Membranen u. Gefässe mit dem Nabel zusammen. Dieser Theil enthält viel Wharton'sche Sulze, ist frisch, dem Drucke widerstehend, u. bietet an seinem freien Ende einen reinen Schnitt, wie mit einer Scheere gemacht, dar. Die ganz frische Placenta entspricht der Entwickelung des Kindes; das daran befindliche Stück des Nabelstrangs ist nur 1½″ lang. Ein dritter abgeschnittener Theil desselben findet sich auch vor u. bietet dieselben Merkmale dar, wie der mit dem Nabel zusammenhängende Theil. Die Haut ist im Allgemeinen sehr blass, ebenso die Thymus, die Lungen u. die Eingeweide; die Höhlen des Herzens enthalten wenig Blut. Die Lungen sind vollkommen gesund, sie scheinen die Brusthöhle nicht auszufüllen, ihr Gewebe besteht aus einer Reihe fleischiger Läppchen, die durch Zellgewebe von einander geschieden sind; Luftbläschen sind nicht daran zu bemerken. Die Lungen sinken in Verbindung mit dem Herzen im Wasser zu Boden; für sich allein ebenso, kleine Stückchen derselben auch. Drückt man ein solches unterm Wasser, so kommt kaum etwas Blut heraus, aber keine Luftbläschen; nach dem Ausdrücken bleiben sie auf dem Boden der Flüssigkeit. Das Meconium findet sich im S romanum u. im Mastdarme. Das Foramen ovale ist offen, die Nabelarterien u. Venen sind noch weit offen. — Folgerungen. 1) Das Kind war noch nicht bis zum Ende des 8. Schwangerschaftsmonats gelangt. 2) Es ist erst vor kurzem geboren. 3) Es ist lebend geboren. 4) Es hat nicht geathmet. 5) Der Tod ist die nothwendige Folge der beschriebenen Verwundungen; die eine ist mit einem schneidenden Instrumente ausgeführt, die anderen durch Schläge. 6) Es ist möglich, dass nach Durchschneidung des Nabelstrangs eine Blutung statt fand u. die Blutleere des Leichnams daher rührte. — Es wäre diese also ein Beispiel von einem neugebornen Kinde, das lebte, aber nicht athmete. [*Ibid. Avril* 1837.]

(*V. A. Riecke.*)

111. *Ueber die gerichtlich-psychologische Würdigung der Verbindung von Mord u. Selbstmord.* Von *Dr.* Diez, Grossh. Bad. Amtschirurgen in Waldkirch. — Die Zahl u. inhaltsreichen Untersuchungen über krankhafte Selbstmordlust u. Mordsucht (Monomanie homicide u. M. suicide), durch welche die Psychologie u. Psychiatrie u. hierdurch auch die gerichtl. Medicin so sehr bereichert worden sind, haben einen Umstand theils ganz übersehen, theils nur gelegentlich berührt, nämlich: die Verbindung von Ueberdruss des eignen u. Nichtachtung des fremden Lebens — der Selbstmordsucht u. Mordlust in einem u. demselben Individuum. Es liegt in der Natur der Sache, dass, wer fremdem Leben nachstellt, sich dadurch in einen Kriegszustand gegen den Verfolgten u. die ganze bürgerliche Gesellschaft versetzt u. also immer sein eigenes Leben dagegen einsetzt; auch ist es nicht auffallend, wenn der, dessen physische und moralische Constitution so weit aus den Angeln gerückt ist, dass der mächtige Trieb der Selbsterhaltung in sein Widerspiel sich umgewandelt, auch nicht mehr grosse Veranlassung haben wird, das Recht seiner Mitmenschen auf Leben u. Dasein zu achten. Allein die verschiedenen inneren u. äusseren Verhältnisse, welche diese mögliche Verbindung ins Dasein rufen, u. die verschieden modificirten Umstände, unter denen es geschieht, erfo bei Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit dem Grade derselben von Seiten des Gerichts grosse Aufmerksamkeit.

Den Uebergang vom einfachen Selbst zum Selbstmorde mit Mord verbunden *die gemeinsamen Selbstmorde mehrerer I duen.* Es sind diess besonders unglückliche bende oder unglückliche Gatten. Man find Leichen solcher Selbstmörder gewöhnlich nigt, u. die Todesart ist gewöhnlich Ersäu Ersticken im Kohlendampfe, selten Erhängen Gift.

Fälle: 1) Ein Schulmeister von lüderliche benswandel, verheirathet, schwängerte ein Mä Um der Schande u. Strafe zu entgehen, beschloss die Flucht, die ihnen aber wegen Mangel an Ge möglich wurde. Eines Morgens fand man beide in der Schlafkammer des Mädchens todt. Sie sich erschossen (Osiander über den Selbstmord S 2) Ein Fleischer, der ein armes Mädchen liebte, genöthigt wurde, eine Reichere zu heirathen, sc gerte das Mädchen bei einem spätern Zusammen bei einer Hochzeit. Hierauf verstossen von seine tern suchte das Mädchen Schutz bei seinem V rer. Mit einem Tuche zusammengebunden stürzt sich in die Elbe (Osiander l. c. S. 38.) 3) Ei ger einer römischen Provinzialstadt hatte ein unl res Geschwür an seinen Geschlechtstheilen. A Vorschlag seiner Gattin stürzten sich beide zum ster hinaus in die See. (Plinius epist. 24. libr 4) Der Engländer Richart Smith u. seine Gatti teten ihr Kind, empfahlen ihren Hund u. eine der Fürsorge eines Freundes u. hingen sich Säulen ihrer Bettstätten auf. (Esquirol's Vorles. v. Hille S. 334.) 5) Ein junger Ehemann warf Gattin Untreue vor. Zum Beweise ihrer Liebe diese einen gemeinsamen Selbstmord vor, der Ersticken im Kohlendampfe auch wirklich ausg wurde. (Falret de l'Hypochondr. et du Suicide. P. 5) Zwei junge Liebende, deren Verbindung sich H nisse in den Weg legten, tödteten sich durch nachdem sie gemeinschaftlich das Abendmahl m ander genommen hatten. (Osiander a. a. O. 8. 7) Ein andres Pärchen, welchem die Flucht gefi wurde, fasste den Entschluss des Selbstmords. Mädchen tödtete sich wirklich, der Liebhaber ver es (Osiander a. a. O.).

Diese Fälle haben jedoch mehr Interes den Psychologen, als für den gerichtl. Arzt. Geschlechtsliebe, an ein körperl. Bedürfni kettet, ist heftiger, als jede andre Leidensch häufig die Veranlassung tief gehender psychi u. moralischer Störungen. Schon bei den Th erzeugt ein gesteigerter Begattungstrieb Nich tung des eignen Lebens u. Kampf gegen fre Beim Menschen ist krankhafte Steigerung de schlechtstriebes u. krankhafte Beschaffenhei ihm dienenden Organe mit Mordlust, Lebens druss u. Grausamkeit gegen sich selbst u. An u. oft bis zum Wahnsinn vorhanden. Es ers hier eine Stufenreihe von abnormen Seelenzu den, von leichter leidenschaftlicher Aufre bis zur Geistesverwirrung, die bedingt ist d eine entsprechende Reihe körperlicher Abno täten. Obgleich hier diese Zustände der K schaft des Willens mehr oder weniger entz sind, so nimmt die nur Vernunft oder Wahnsi

echnungsfähigkeit erkennende Criminalgesetz-
ung darauf keine Rücksicht.

Wechselmord. Die Fälle hiervon schliessen
an die mitgetheilten Fälle von Selbstmord an.
1) Ein Mädchen zu Lyon stand mit einem Fecht-
er in zärtlichen Verhältnissen. Der eine Theil
Eltern verweigerte die eheliche Verbindung. Beide
nde umschlangen sich mit einem Bande u. er-
ten sich wechselseitig (Osiander a. a. O.).
ähnlicher Fall fand statt zwischen einem Italiener u.
Mädchen, die sich in einer Kapelle gegenseitig
ssen. (Osiander l. c.) 3) Ebenso ereignete sich
nlicher Fall in Göttingen. (Dorfzeitung Nr. 164.
pt. 1828.) 4) Wegen Liebe zu *einem* Mädchen
ssen sich in Nürnberg zwei junge Männer. (Di-
ia v. 15. Oct. 1835.) 5) Ein junges Ehepaar
sich im J. 1802 in dem Hölzchen von Boulogne'
elseitig zu erschiessen. Der Mann blieb, die Frau
nur verwundet u. gerettet. (Falret l. c. p. 133.)
erkwurdig ist, dass in solchen Fällen das
. Geschlecht mehr Festigkeit u. Entschlos-
it zeigt, als das männliche. — In der Ge-
ng u. Absicht der Thäter unterscheiden sich
Wechselmorde nur wenig von den gemein-
lichen Selbstmorden. Der Unterschied liegt
in der Natur der Waffen. In Beziehung auf
trafbarkeit eines etwa Ueberlebenden stellt
der mächtige Unterschied ein, dass derselbe
thätig als Mörder aufgetreten ist, während
andern Falle nur einen Selbstmord gesche-
ess, ohne ihn zu hindern. Der Umstand,
der Mord mit Einwilligung wie im Duelle
eben ist, bildet, abgesehen vom Seelenzu-
e, den einzigen Milderungsgrund. Dem Ueber-
den fällt also nebst dem vollzogenen Morde
noch der versuchte Selbstmord zur Last.

ehnlich gestaltet sich die Sache in jenen Fäl-
wo *ein Individuum zuerst ein zweites mit*
Einwilligung u. dann sich selber tödtet.
hier noch ist die *nächste Veranlassung*
immer die einzige) meist unglückliche Liebe.
odesart ist gewöhnlich Erschiessen oder Er-
en.

) H. v. Kleist liebte die Gattin eines Freundes.
beschlossen durch den Tod diesem Verhältnisse
de zu machen. In einem Gehölze bei Potsdam
ss Kleist seine Geliebte u. darauf sich selbst.
ander a. a. O. S. 298.) 2) Ein ähnlicher Fall
ete sich im Thiergarten zu Berlin, wobei jedoch
Theile, die sich nur verwundeten, gerettet wur-
Osiander a. a. O. S. 303.) 3) In Paris schnitt
ypsgiesser zuerst seiner Frau mit deren Einwilli-
u. dann sich selber in den Hals, als sie erfahren
, dass ihre Tochter auf einem Diebstahle ertappt
n war. (Osiander a. a. O. p. 44)
anderen Fällen wird das Opfer von dem Mör-
ne Vorwissen u. Einwilligung angefallen u. ge-
, der sich dann ebenfalls ermordet. Diess ge-
t zuweilen in einem Anfalle von Wuth. Ein Mo-
r begangenen That lässt sich gewöhnlich nicht
ken. Beispiele hiervon finden sich in der Allgem.
Zeitung Nr. 16. S. 64, bei Osiander a. a. O.
Georget nouv. Diss. S. l. folie. Paris 1828.
0 ff. u. des malad. mental. p. 18. Wir thei-
n den allegirten Fällen nur den von Osiander
wo ein 44 Jahr alter Mann, welcher bisher einen
Ruf hatte u. fleissig war, nach längere Zeit hin-
statt gefundenen gastrischen Beschwerden u. con-
en Zufällen des Kopfes, in der Nacht plötzlich
wüthend wurde, in kurzer Zeit 15 Personen verwun-
dete u. tödtete u. sich endlich ins Wasser stürzte.

In allen diesen Fällen manifestirte sich der Wahnsinn ganz deutlich u. das gerichtsärztl. Gutachten ist nicht schwer zu geben; wo aber keine Zeichen von Geistesverwirrung der That vorausgehen, sondern nur etwa Sonderbarkeiten des Betragens, oder wenn die vorhergegangenen Zeichen des Wahnsinns der Untersuchungsbehörde nicht bekannt wurden, so sind Missgriffe leicht möglich, besonders wenn nach vollbrachtem Morde durch Ergreifen des Mörders der Selbstmord verhütet worden, oder der Selbstmordversuch nicht tödtlich abgelaufen ist, u. dann der Irre durch die Versetzung in das Gefängniss oder durch den beim versuchten Selbstmord erlittenen Blutverlust in den Zustand von Vernünftigkeit zurückkehrt, oder hierdurch wohl gar von seiner Krankh. gänzlich befreit wird, nachdem letztere durch den gewaltsamen Ausbruch gewissermassen kritisirte. Für die gerichtlich-psycholog. Beurtheilung solcher Fälle bleibt dann kein andrer Anhaltspunkt, als eben das Zwecklose und Unvernünftige der That selber. Die Beurtheilung wird aber noch mehr erschwert, wenn der Mord mit Ueberlegung und kaltem Blute begangen worden ist u. wo überdiess noch oft Motive zu Hass u. Feindseligkeiten zwischen dem Mörder u. Gemordeten geobwaltet haben, wie z. B. Eifersucht, welche oft nichts Andres ist als die Ausgeburt der misstrauischen Aengstlichkeit des Hypochonders oder die fixe Idee eines Melancholischen.

In den Fällen, wo der Selbstmord der überwiegende Factor in der Verbindung mit dem Morde war, herrscht zwischen Mörder u. Gemordetem fast überall eine freundliche Gesinnung; wo die Gesinnungen des Mörders Hass u. Rache sind u. der Mord Hauptzweck der That ist, da ist der nachfolgende Selbstmord oft nur das Mittel, um der Strafe des Mordes zu entgehen. Diess ist besonders deutlich bei polit. Morden, z. B. bei Sand. Mehrere interessante Fälle von solchen Morden mit Selbstmord finden sich in der *Gazette des Tribunaux v.* 28. bis 31. Decb. 1829, bei Osiander im a. W. S. 36, 42, 57, *Allgem. jurist. Zeitung* Nr. 59, v. 13. Aug. 1828. *Gazette des Tribunaux* Nr. 1445, 29. März 1830, Esquirol im a. W. S. 332, *Journ. des Debats.* 10. Aug. 1827.

Die für die gerichtsärztl. Untersuchung wichtigste Classe der Verbindung von Mord u. Selbstmord stellt die Fälle dar, wo ein Individuum einen Mord begeht, in der Absicht, die Strafe desselben zu erleiden. Daran reihen sich die Fälle gleichsam als Uebergänge, wo die Verbrecher nach vollbrachtem Morde sich selber den Gerichten ausliefern, ehe noch ihr Verbrechen bekannt ist, oder wo die Mörder nach geschehener That keinen Versuch machen, dieselbe zu verheimlichen oder der Strafe durch Flucht oder Selbstmord zu entgehen. Hier, wo auf der einen Seite das Verbrechen von dem in den Händen der Gerech-

Digitized by Google

tigkeit befindlichen Thäter eingestanden ist, auf der andern Seite aber Merkmale von Verrücktheit in die Augen fallen, entsteht für den Gerichtsarzt die schwierige Aufgabe: aus einer sorgfältigen Erhebung u. Vergleichung der Umstände der That u. der geistigen u. körperlichen Verhältnisse des Thäters vor, während u. nach der That ein Urtheil über Maass u. Art der geistigen Freiheit u. Zurechnungsfähigkeit des Verbrechers zu fällen. Weil die Gesetzgebung von dem Gerichtsarzte in der Lösung dieser Aufgabe hinsichtlich der Zurechnungsfähigkeit nur eine bejahende oder verneinende Antwort verlangt u. in keine Gradationen von Zurechnungsfähigkeit eingeht, so wird es dem Gerichtsarzte oft äuserst schwierig oder unmöglich, die Aufgabe zu lösen. Die hergebrachte Meinung, welche leider noch von den Gesetzen u. deren Vollstreckern, so wie auch von vielen Gerichtsärzten festgehalten wird, ist zwar mit diesen Fällen bald fertig, indem sie solche Morde für Aeusserungen einer reiflich überlegten Bosheit, oder höchstens noch für strafbare Mittel zu einem strafbaren Zwecke (dem Selbstmorde) erklärt, sobald sie nicht von notorisch Wahnsinnigen begangen werden. Es ist übrigens auch als gewiss anzunehmen, dass gerade nicht in allen Fällen der krankhafte Seelenzustand die einzige Ursache solcher Verbrechen ist, u. die Aufgabe des Gerichtsarztes ist es eben dann, zu untersuchen, welchen Antheil Bosheit u. wirklich verbrecherische Absichten, u. welchen Krankheit des Körpers und der Seele daran haben. In manchen Fällen liegt die verbrecherische Absicht am Tage, Zeichen der Geistesverwirrung sind aber nicht vorhanden, wie der Vf. durch einige angeführte Fälle gezeigt hat, namentlich bei Morden, die aus eifersüchtiger Rache u. wegen Untreue begangen wurden. Vf. will die Ursachen nicht in zufälligen äusseren Umständen, in moral. Verdorbenheit oder in der Art der genossenen Erziehung suchen, sondern ist der Ansicht, dass nur eine eigenthümliche krankhafte Richtung der Seelenthätigkeiten zu Grunde liege, deren Abhängigkeit von körperlichen Störungen sich in einigen Fällen deutlich darthun liesse u. in anderen mit grosser Wahrscheinlichkeit zu vermuthen ist, und durch einen erfahrenen Psychologen meist nachgewiesen werden könnte, wenn ein solcher die Untersuchung immer führen würde.—Wo sich Geistesverwirrung merklich macht, ist es am häufigsten in Form religiöser Melancholie. Die Mörder geben dann häufig an, sie hätten dem Selbstmord den Tod durch Henkershand deswegen vorgezogen, weil ihnen so Zeit übrig bliebe, für das Verbrechen Busse zu thun u. dasselbe durch den Tod auf dem Schaffote zu sühnen, während sie beim Selbstmorde im Verbrechen selber sterben müssen. Wegen Besorgniss um das Seelenheil bei einem unvorbereiteten Tode werden von solchen Mördern gerne Kinder zum Gegenstande des Mordes gewählt u. auch aus dem Grunde, weil bei diesen die That leichter vollbracht werden

Die Wahl des Mittels zum Selbstmorde dann zum Theil auch von instinctartigen ben ab, welche sich auf besondere Krank umstände des Körpers gründen. Bei Entzündungen edler Eingeweide fällt die gewöhnlich auf das Ersäufen; bei Stock im kleinen Kreislaufe u. arterieller Vollblüt auf das Erstechen u. Halsabschneiden; be nöser Vollblütigkeit u. Blutcongestionen dem Herzen auf das Erhängen; bei organi Leiden des Verdauungsapparats auf Hung — Mit vielem Grunde lässt sich verm dass, wo — aus irgend einem, vielleicht falls körperlichen Grunde — Hang zur Grau keit u. krankhafte Mordlust sich mit Le überdruss verbinden, die Wahl der Todesa den, durch einen Mord herbeizuführenden durch Henkershand geleitet wird; ja da vielen Fällen die Mordlust das einzige Mot Verbrechens, u. die Idee, nachher hinger zu werden, nur eine Art von Resignation unvermeidlichen Folgen des begangenen M ist. Nur in wenigen Fällen dürfte blosse bensüberdruss ohne Mordlust obwalten, wo der verübte Mord blos Resultat der ruhige rechnung ist, dass die Todesart durch Hen hand einen Vorzug vor dem directen Selbst habe.

Schlüsslich theilt der Vf. noch seine A ten über die Pathogenie der Mordlust mit nach ihm mit Unrecht noch von Vielen be felt wird. Vf. sagt, es gebe gewisse Seel stände, wo es zum entschiedensten Bedü werde, die innere Unruhe u. Aufregung irgend eine kräftige Thätigkeit des Nerv stems — entweder einem heftigen Eindruck die Sinne oder das Gemeingefühl, oder no ter durch irgend eine gewaltsame Thätigke Bewegungsapparats gewissermassen zu üb ben u. abzuleiten. In manchen Krankheite schieht ein Gleiches; manche Convulsionen nen nichts Andres zu sein, als das Best der Naturheilkraft, durch tumultuarische kelthätigkeit den übermässigen Nervenre consumiren; ebenso auch die manchmal lang fortgesetzten automatischen Beweg mancher Wahnsinnigen u. die tobsüchtige fälle der Rasenden. Bei Entwickelungsk heiten, in der Schwangerschaft, in den climactericis u. dgl. äussert sich dieses Be niss unter der Form krankhafter Begierden z. B. Lust an Schmerz, Lust, Feuer anzu u. s. w. Bei den meisten Thieren erhöht in der Brunstzeit die Kampflust; Wollüs sind fast immer auch grausam u. viele lungen ausnehmender Grausamkeit tragen ren von geschlechtlicher Aufregung. Auc so häufig mit Geschlechtsaufregung verbu religiöse Schwärmerei hat Handlungen der gier u. Grausamkeit gegen sich u. Andere

t. — Nach der Befriedigung solcher krank- Begierden tritt dann gewöhnlich ein Zu- von Ruhe u. Behaglichkeit ein. Manch- rlischt mit der einmaligen Befriedigung gierde der krankhafte Zustand, wodurch erichtsarzte die Lösung seiner Aufgabe hwierig wird; bisweilen ist der krank- ustand aber chronischer Natur u. es ent- sich daraus ein habitueller Hang zum chen. [*Schneider's u. Schürmayer's An- Staatsarzneik. Bd. I. H.* 2.] (*Schürmayer.*) . *Bemerkungen über die Nothwendigkeit lich-medicinischer u. psychologischer Un- ngen der Inquisiten;* von J. H. Schür- . Die Zeit ist zu Grabe gegangen, wo herKastengeist u. Eigendünkel die gerichtl. u. Psychologie als einen verwerflichen in das Richteramt betrachteten, u. wenn ch noch vereinzelt da u. dort ein Kopf ebt, der die jetzige Culturstufe der Wis- ft nicht zu begreifen scheint, wie z. B. nzos. Advocat Regnault, welcher in chrift: Du degré de compétence des mé- dans les questions judiciaires relatives ènations mentales u. s. w. Paris 1828 al- sinn aufführte, so kann dieses nicht zu factischen Gegenbeweise benutzt werden. gemeinschaftliche Zweck des Richters u. sarztes ist in gerichtlich-psychischer Hin- ur, *einen zweifelhaften psychischen Zu- ines Individuum zu untersuchen, um er- zu können, in wie fern das fragliche uum zu den vom Staate gegebenen Gesez- zu seinen Pflichten gegen den Staat, oder en eigenen Rechten, die es als Staats- in Anspruch nehmen kann, in Bezie- ebracht werden darf.* — Der Untersu- richter ist vermöge seiner intellectuellen g als Jurist aber nicht jederzeit im Stande, weifelhaften psychischen Zustand zu er- oder zu vermuthen. Er muss zuerst zu einer solchen Vermuthung haben, be- den Gerichtsarzt in Anspruch nehmen Diese Gründe sind oft sehr versteckt. Die inie genau zu stecken, welche zwischen ngen, die Wirkung höherer Grade von schaft, von Gemüthsaffecten sind, u. zwi- einem krankhaften Zustande der Psyche ist bisher noch nicht gelungen. Die ne scheinen sich nicht nur zu berühren, n in einer engen, fast unzertrennlichen tung zu stehen. Die Bewegung des lichen Geistes auf diesen extremen Punk- fordert zu seiner Würdigung gerichtlich- log. u. ärztl. Untersuchung, wenn sie richterlicher Handlungen wird. Die Er- g rechtfertigt es, dass gesetzwidrige Hand- eines Menschen bisweilen Vorboten von skrankheit sind, so wie auch, dass diese len auf längere Zeit wieder verschwinden n, u. die Geisteskrankheit erst durch eine entsprechende Gelegenheitsursache wieder hervorgerufen wird. Ein ungeeignetes Inquisitionsverfahren oder Strafe kann dann leicht auf diese Art Gelegenheitsursache zum Ausbruche der Krankh. werden. Die Entdeckung eines schon sich durch Symptome äussernden Gemüthsleidens ist in manchen Fällen gar nicht leicht, noch schwieriger aber die eines zweifelhaften psychischen Zustandes. Wie wenig werden wir aber eine solche Entdeckung zu gewärtigen haben, wenn diese, wie so häufig der Fall ist, einem schlecht in der Psychologie unterrichteten Untersuchungsrichter anvertraut ist? Die Inquisiten verbergen auch ihren Seelenzustand bisweilen absichtlich oder nicht absichtlich. In letzterer Beziehung ist ein in Perfekt's *Annal. einer Anstalt für Wahnsinnige. A. d. Engl. von Heine. Hannover* 1804. p. 340 erzählter Fall recht interessant, wo Burke den Wahnsinn eines Menschen nicht entdeckte, sondern erst durch den Wärter, welcher die fixe Idee des Menschen kannte, darauf geleitet wurde. Wie verschiedenartig erscheint denn ferner nicht der periodische Wahnsinn; wie maskirt sind nicht bisweilen die Momente, welche den Wahnsinn während der Begehung des Verbrechens begründeten!? Man denke auch an die Mania sine delirio u. s. w. Man kann einem Inquirenten nur zumuthen, dass, wenn er im Verlaufe der richterlichen Untersuchung Thatsachen entdeckt, aus denen er mittels allgemeiner psycholog. Kenntnisse auf krankhaften oder zweifelhaften Seelenzustand zu schliessen berechtigt ist, er gerichtsärztl. Untersuchung requirire; u. wenn dann ein Justizverbrechen an einem Inquisiten begangen wird, so liegt die Schuld weder an dem Untersuchungsrichter, noch an dem Gerichtsarzte, sondern lediglich in einer mangelhaften Einrichtung, dass man nämlich nicht jeden Verbrecher schon während der gerichtl. Untersuchung auch über seinen psychischen Zustand untersuchen lässt. Es dürfte vielleicht eingewendet werden, dass diese Untersuchungen durch die Gerichtsärzte nicht immer zum erwünschten Ziele führten, besonders weil es den Gerichtsärzten an den erforderlichen psycholog. Kenntnissen fehlen könnte. Man bedenke aber dagegen, dass sich in keinen menschl. Institutionen die höchste Vollkommenheit erreichen lässt, u. was die Hindernisse wegen mangelhafter psycholog. Kenntnisse der Gerichtsärzte betrifft, so könnte von den Staatsregierungen dagegen am besten dadurch gewirkt werden, dass man bei Anstellungen der Aerzte zu Gerichtsärzten das Princip der Anciennetät beschränkte, *die Stellen der Staatsärzte so recht in ihrer hohen u. folgenreichen Bedeutung würdigte*, u. sie mit Männern besetzte, welche die nöthigen Kenntnisse u. Fähigkeiten besitzen. Hat doch mancher Arzt in seiner Competenz um eine Anstellung nicht mehr aufzuweisen, als dass er so u. so

lange gelebt, oder noch richtiger ausgedrückt, — vegetirt habe. Um die Fortbildung u. Fortschritte der gerichtl. Aerzte anzuspornen u. zu unterhalten, dazu hat eine Staatsregierung schon Mittel. Uebrigens müsste vor Allem auch mehr, als bisher geschehen, auf den Universitäten für gerichtl. Psychologie u. deren Studium gesorgt werden. Um Irrthümern des Gerichtsarztes bei derartigen Untersuchungen vorzubeugen, kommt es hauptsächlich auf eine gute Instruction an, welche dem Gerichtsarzte gegeben werden müsste, u. welche ihn vor Allem anweisen sollte, in das ärztl. Untersuchungsprotocoll nur Thatsachen aufzunehmen u. keine Raisonnements einzustreuen. Werden ihm sodann keine besonderen Fragen von dem Richter zur Beantwortung vorgelegt, so hat sich der Gerichtsarzt in seinem vorläufigen Gutachten dahin auszusprechen: *Inquisit ist psychisch gesund oder nicht.* Ist er im Zweifel, so hat er auch diesen zu äussern u. zu begründen. Lautet das Gutachten auf psychische Erkrankung, so wird der Richter nach Verhalt der Sache die weiteren Fragen an den Gerichtsarzt stellen [1]).

Solche gerichtlich-psycholog. Untersuchungen böten dem Inquirenten u. dem Richter die grössten Vortheile dar, vermöchten häufig grosse Aufschlüsse über Dolus u. Culpa zu geben und würden Justizmorden u. Justizvergehen auf eine kräftige Weise steuern. Sie würden davon abhalten, dass Menschen, welche auf der Grenze psychischen Erkrankens stehen, nicht zu wirklichen Irren gemacht werden u. dem Richter den Weg erleichtern, in einzelnen Falle das richtige Strafmaass zu finden, so wie auch die Strafart; sie schliessen überhaupt dem Richter die Pforte auf zur Quelle der verbrecherischen Handlungen der Inquisiten u. vermögen in Verbindung mit anderen Materialien der Untersuchung gerade über die dunkelsten Stellen oft das meiste Licht zu verbreiten; sie müssten gleichsam die Seele einer Criminaluntersuchung bilden. Ein weiterer Nutzen entspringt aus diesen gerichtlich-psycholog. Untersuchungen für die Art der Aufbewahrung der Inquisiten im Gefängnisse, wo man dem Verbrecher schuldig ist, das Gefängniss nicht auf Kosten seiner körperlichen u. geistigen Gesundheit in Vollzug zu setzen. Ist zwar in Bezug auf Einrichtung der Gefängnisse in neuerer Zeit mancher gute Fortschritt gemacht worden, so bleibt doch noch Vieles zu wünschen übrig. Wichtige Resultate für die Strafgesetzgebung würden aus einer grossen Reihe solcher gerichtlich-psycholog. Untersuchungen hervorgehen, u. dem beklagenswerthen Umstande würde sicherlich ausgewichen, dass nämlich erst der Defensor nach dem Schl… einer Criminaluntersuchung auf zweifelhafte … chische Zustände aufmerksam machen u. … die psycholog. Untersuchung des Inquisiten … am Schlusse des richterlichen Verhörs ge… hen muss. [*Ibid.*] (*Schürmay…*

113. *Gerichtlich-medic. Untersuchung … einen Fall von zweifelhaftem Kindesmorde … Bemerkungen über die Zuverlässigkeit der … genprobe zur Ausmittelung des nach der … burt statt gehabten Athmens der Kinder …* Dr. J. H. Schürmayer. Es ist imme… Wichtigkeit, die Gründe, wodurch man die … genprobe hinsichtlich der Verlässigkeit ihre… sultate bekämpfte, durch neue Thatsache… vermehren u. auf diese Art immer unum… licher zu machen. — Als hauptsächlicher … wurf gegen die Lungen- u. Athemprobe … gestellt worden, *dass damit nicht unbedi… Tod des Kindes vor der Geburt bewiesen … könne, da die Lungen unter gewissen B… gungen auch im Wasser untersinken, … gleich das Kind eine geraume Zeit nach der … burt gelebt u. geathmet habe.* Den diesen … wurf bestätigenden u. begründenden Fälle… Zeller, Mauchart, Heister, To… Loder, Königsdörfer, Schmitt, … ander, Mendel, Schenk u. A. reiht … nachstehender von mir beobachteter Fall …

1) *Resultate der Obduction.* Das Kind ist … chen Geschlechts, 16 paris. Zoll lang u. 3¾ Pfd. … Gewicht schwer. Es sah abgemagert aus u. hat … runzlichte u. schlaffe Haut. Die Kopfhaare sind … kurz, die Extremitäten gehörig entwickelt, die … deutlich, erreichen die Spitzen der Finger u. … Die Ohren, etwas platt gedrückt, haben eine … knorplichte Beschaffenheit. Der Kopf hat zu dem … gen Körper eine verhältnissmässige Grösse, die … nellen stehen zu dem Kopfe in einem geregelten … nisse. Die Nabelschnur ist in einer Entfernung von … 4″ abgeschnitten u. mit leinenen Fadenbändchen … bunden. Sie hat eine mässige Dicke u. fast gar kein … in ihren Gefässen. Im Hodensacke fühlt man … beide Hoden. Auf der ganzen Oberfläche des K… nichts Abnormes, insbesondere keine Spur einer … fundenen Gewaltthätigkeit. In der Mund- u. Nase… u. s. w. so wie in den äusseren Gehörgängen … Fremdartiges. Die Weichtheile des Kopfes, besonders … Hinterhaupte u. an den beiden Seiten des Kopfes … den Ohren, ziemlich blutreich u. s. w. Im Schädel … Verletzung. Die Gefässe der harten Hirnhaut mä… sehr angefüllt; — ebenso die allgemeine Gefäss… des grossen Gehirns. Das Gehirn, ziemlich blut… zeigte nichts Regelwidriges. Die Gehirnhöhlen … seröse Flüssigkeit, die Gefässhaut des kleinen G… sehr blutreich, das kleine Gehirn selbst in regel… gem Zustande. Mund- u. Nasenhöhle zeigten … Widernatürliches. Die Brust war gehörig gebaut … kaum etwas gewölbt. Die Thymusdrüse gehörig … wickelt. *Die Lungen füllten die Brusthöhle* nicht … sondern erschienen zusammengefallen u. hatten eine … pacte Beschaffenheit. Der linke untere Lungenl… bedeckte den Herzbeutel nicht. Die sorgfältig u. … gewöhnl. Art mit dem Herzen u. s. w. herausgenom… nen *Lungen sanken in einer grossen Schüssel voll … nen Wassers zu Boden.* Dasselbe fand statt, als … *jede Lunge einzeln u. in Stücke geschnitten* in … *ser warf. Das Einschneiden in die Lungen* …

1) Dieses kann natürlich erst am Schlusse der richterlichen Untersuchung geschehen, wo es sich dann bei dem gerichtsärztl. Gutachten um die Nachweisung der psycholog. Zurechnungsfähigkeit des Inquisiten handelt. Um dieses Gutachten zu geben, muss der Gerichtsarzt die vollständige richterliche Untersuchung zur Einsicht u. Benutzung erhalten. Anmerk. d. Verf.

…chendes Geräusch, wie von heraustretender Luft, …nn die Lungensubstanz unter Wasser drückte, …ieren auch keine Luftbläschen. Die kleineren …gefässe enthielten nur sehr wenig Blut; die grös…teriellen Gefässe aber, u. auch die grösseren …ume der Brusthöhle waren ziemlich mit Blut …t. Herz u. Herzbeutel normal, in den Vorkam…mlich viel schwärzlichtes flüssiges Blut. In der …hle eine kleine Quantität Serosität; das Zwerch… in convexer Form nach der Brusthöhle hinauf…t. Alle Organe des Unterleibes in Lage, Struc…onfiguration normal; im untern Theile des Mast…reniges Kindspech. Die Urinblase enthielt nur …inge Menge Urin.

Resultate der richterlichen Untersuchung. Die …des Kindes hatte ihre Schwangerschaft verläug…chten auch heimlich gebären zu wollen, wurde …hrend des Actes der Geburt von einer andern …entdeckt u. das Kind dann von zwei herbeige…weibl. Personen empfangen. Als diese letzteren …men, war das Kind bereits mit Kopf u. Brust … Nachdem das Kind völlig geboren war, wurde …abelschnur unterbunden u. abgeschnitten. Das …rb aber bald nach der Geburt. *Die anwesen…enen deponirten auf ihren abgelegten Eid hin, …ganz bestimmt gesehen hätten, dass das Kind …Geburt geathmet u. gelebt habe*[1]). Auch die …in gestand, dass sie das Kind athmen gesehen …Nach ihren weiteren Angaben dauerte die …gerschaft an 40 Wochen u. sie spürte Bewegun… Kindes in ihrem Leibe. [*Ibid.*] (*Schürmayer.*)

…. *Ueber Verbote von Heilmethoden und …temen, insbesondere in gerichtl.-medic.* (Anonym.) Ein K. Baiersches Ministe…ript vom 4. Jan. 1836 verfügt in Betreff …wendung oder Unzulässigkeit des *homöo…Heilverfahrens: dass die Anwendung jenes, …lls noch problematischen Systems bei ge…h-medicin. Fällen nicht Platz greifen* … Vf. erklärt Eingangs seines Aufsatzes u, …r zur Würdigung dieses Verbotes über… dass er als Arzt keinem Systeme, am we… aber der Homöopathie als solchem hul… wenn er auch gleich mit Hufeland eine …le in der Heilkunst anerkennen möchte, … deren man nach dem Principe des „Simi…nilibus" krankhafte Zustände ganz oder …eise zu beseitigen vermöge, ohne jedoch …gehener kleinen Arzneigaben für wesent…othwendig zur Ausführung zu halten. — …ag die Homöopathie als eine Heilmethode …s ein System anerkennen oder nicht, immer… …t obiges Verbot ein Eingriff in die persön… Freiheit des Kranken, in die heiligsten … der Wissenschaft u. in das Streben des …hl. Geistes nach Wahrheit auf der wissen…ichen Bahn. Der Kranke, wenn er auch … richterlicher Handlungen ist, kann durch …Gesetz gezwungen werden, sich nur an die…ser jenen Arzt zu halten, es muss ihm das … bleiben, nach Vertrauen einen vom Staate …rten Arzt zu wählen. Zwang hierin ist Nichtachtung der heiligsten Rechte eines Menschen u. seines moral. Gefühls. Das Vertrauen, welches ein Kranker zu seinem Arzte hat, wirkt oft mehr als Arznei, als Messer u. Feuer, u. vermag die sinkende Heilkraft der Natur oft da noch aufzurichten, wo die Hebel der Heilkunst ihre Kräfte erschöpft haben. Der Kranke wählt sich den individuellen Arzt u. es ist ihm nicht gleich, ob es diese oder jene Person ist. Inhuman wäre es, dem Kranken einen lizenzirten Arzt deswegen zu entziehen, weil die von ihm befolgte Heilmethode den Gerichtsärzten nicht zusagt. Kann von den Kranken ohne Verletzung der heiligsten Rechte u. Freiheiten eines Menschen gefordert werden, dass er sein Vertrauen zu einem Heilarzte den abweichenden Ansichten eines Gerichtsarztes zum Opfer bringe? Die Wissenschaft ist eine Republik u. jeder wissenschaftliche Mann ist stimmberechtigter Bürger dieser Republik. In diesem Staate giebt es keine Dictatur u. keine andre Gewalt als die geistige, die sich geltend macht u. regiert durch die Gründe der Wahrheit, der Vernunft u. Erfahrung. Diese Verfassung der Wissenschaft muss sich aber vorzüglich in der Medicin u. den Naturwissenschaften reflectiren, als denjenigen Doctrinen, die nie positive Satzungen zulassen. — Die Heilkunst hat ihren Culminationspunkt noch nicht erreicht, darum entstehen Systeme u. Heilmethoden u. werden unzählig entstehen, bis die Heilkunst ihre Aufgabe völlig zu lösen vermag; vermag sie einmal dieses, dann kann es nur noch ein System geben, u. nach diesem werden sich alle Aerzte richten. In der Hand eines Arztes, der im Staate den an ihn gemachten Forderungen Genüge geleistet hat, u. der Heilkünstler zu sein befähigt u. berechtigt erklärt wurde, ist kein medicin. System, keine Heilmethode mehr „Problem"; der Arzt handelt als solcher nach Gewissen, sein Zweck ist Heilung, die Mittel wählt er gerade so, wie seine wissenschaftliche Bildung, seine auf Erfahrung gegründete Ueberzeugung ihm die Bestimmungsgründe giebt. Die Methode, nach welcher er im vorliegenden Falle handelt, ist für ihn eine Wahrheit u. nur die Wissenschaft kann ihm Rechtfertigungsgründe seines Handelns abfordern, nie aber ein System in der Wissenschaft. Was die Geschichte der Medicin bis auf den heutigen Tag gebracht hat, ist Alles Eigenthum des Arztes u. er muss das *unveräusserliche u. unantastbare Recht besitzen*, von allem dem Dargebotenen zum Wohle der Menschheit zu benutzen, was er seiner intellectuellen wissenschaftlichen Bildung gemäss für gut finden wird. *Den Arzt durch physische Gewalt*, Gesetze, Verordnungen — hier zu beschränken, ist Hemmung der Entwickelung der Wissenschaft selbst, ist ein Raub an dem Wohle der Menschheit; der Arzt würde dadurch zu einer Maschine gemacht, die nur so weit sich bewe-

[1]) Diese Zeugen kenne ich genau u. kann versichern, dass einer solchen Wahrnehmung die erforderliche Intelligenz …, bei der ganzen Sache gar nicht betheiligt u. Leute von …überhitzten u. rechtlichen Charakter sind.
Anmerk. d. Verf.

Digitized by Google

gen dürfte, als sie nicht durch physische Kräfte beschränkt würde, u. das *ἰατρος φιλόσοφος ἰσόθεος* würde nur als eitle Form vergangener Jahrhunderte prangen! Erklärt man ein Heilsystem oder eine Heilmethode, welche sich in den Händen eines wissenschaftlich gebildeten Mannes befindet, für ein Problem, so hat kein andres System, keine andre Methode mehr ein Recht, als etwas Andres ausser „Problem" zu existiren. Man wird freilich mit dem homöopath. Systeme, wegen seiner paradoxen u. mystischen Beschaffenheit eine Ausnahme machen wollen. Diess geht aber nicht an. Die Homöopathie hat seit ihrer Entstehung grosse Umgestaltungen erlitten, so dass die neuere Homöopathie mit der ursprünglichen Hahnemann'schen nichts als das Princip „Similia Similibus" gemein hat. In einigen Jahren wird man vielleicht die Homöopathie als eine Bereicherung unserer Heilwissenschaft, als eine in vielen Krankheiten vortrefflich anwendbare Methode ansehen. Soll man die Homöopathie verbieten? Hätte man die Systeme von Broussais, von Brown verbieten sollen? Haben diese Systeme nicht ihre wohlthätigen Folgen geäussert? Würden wir nicht ein hartes Verdammungsurtheil über die fällen, welche die letzteren Systeme in ihrer Entstehung unterdrückt hätten? Welches sind denn die Basen der neueren Systeme? Stehen sie nicht alle mehr oder weniger auf den Schultern der älteren?! — Die Geschichte der Wissenschaft gleicht einem Organismus; ihre einzelnen Entwickelungsepochen u. Systeme stehen in einem organischen Causalnexus, sie sind einzelne Organe, Glieder der grossen Kette, deren Endpunkte wir nicht zu erspähen vermögen. —

Die Antipoden der Homöopathie mochten sich über das von der Baierschen Regierung ergangene Verbot der Homöopathie freuen. *Mit der Billigung dieses Verbotes willigen sie aber in die Verletzung eines Rechtes ein*, welches die Aerzte mit allen geistigen Waffen vertheidigen sollten. Räumt man das Recht ein, die Homöopathie zu verbieten, so räumt man auch per consequentiam das Recht zum Verbot einer jeden Methode ein. *Das Handeln der Aerzte ist auf diese Art nur noch ein tolerirtes.*

Bei der Beurtheilung des homöopath. Heilsystems für die gerichtl. Medicin sind drei denkbare Fälle anzunehmen: a) Die homöopath. Heilmittel erreichen den ihnen zugemutheten Zweck, — sie heilen. b) Sie erreichen den Zweck nicht, sondern sie schaden. c) Sie sind dem Organismus ganz indifferent, — sie sind = 0.

Im ersten Falle ist ein Verbot der Homöopathie ungerecht; im zweiten Falle überflüssig, im dritten Falle spricht sich Vf. auf folgende Art aus.

Der Gerichtsarzt würdigt im concreten Falle den Einfluss des therapeut. Handelns auf das Corpus delicti. Soll eine solche gerichtsärztl. Beurtheilung wahren Werth haben und nicht blos eitle Form u. egoistische Spielerei sein, so sich der Beurtheilende über alle Heilsy stellen, er darf nur den allgemeinsten u. t stösslich wahren Grundsätzen der Physiolo Medicin (Therapeutik) huldigen. Wie nu mer das gerichtsärztl. Gutachten hinsichtli Einflusses des therapeut. Handelns auf da pus delicti ausfallen mag, *darum hat sich Medicinalpolizei zu kümmern, aber Pflic letztern ist es, dafür zu sorgen, dass d richtsärzte die nöthige umfassende u. grü Bildung besitzen, um jedes wissensch ürztl. Handeln gehörig beurtheilen zu k* Das gerichtl.-med. Gutachten kann aber i gemeinen nur dreierlei Ansichten in Bez den statt gehabten Einfluss des ärztl. Ha resultiren, nämlich: das letztere war direct theilig, direct heilsam, oder indifferent ersten Falle kommt der Ausspruch dem ber des Verbrechers zum Vortheil, u. nicht mehr als billig, besonders da nach nünftigen u. Humanitätsprincipien die Wa Heilarztes dem Kranken überlassen werden Für die Strafrechtspflege kann darum di wendung irgend einer Heilmethode hier n hindernd oder störend wirken. Im Interes Strafrechtspflege kann darum auch nie eine methode verboten werden. *Aber im In einer vernünftigen Rechtspflege liegt es, d dafür Sorge trage, dass keinem Kranke Recht in der Wahl des Heilarztes gesch wird.* — Fällt das gerichtsärztl. Gutachte hin aus, dass das ärztl. Handeln im con Falle heilsam war, so wurden die richter Interessen wieder nicht verrückt. — W Gerichtsarzt das eingeleitete Heilverfahr ein indifferentes erklärt, da kann für Ge arzt u. Richter nur der Fall eintreten, die so zu beurtheilen, als wäre gar keine Hülfe gebraucht worden. Für den criminal lichen Standpunkt wirkt ein solches Ver wieder nicht störend u. für den Urheb Verbrechens weder nachtheilig noch vorth da der objective Thatbestand rein u. na — nicht verkünstelt — vorliegt, u. den brecher nichts zugerechnet werden kann, er nicht Urheber ist. Dem Verwundeten ebenfalls hieraus keine Nachtheile hervor, er ja den Heilarzt freiwillig gewählt hat.

Wenn Hahnemann oder einer seiner Nachbeter als Gerichtsarzt den Einfluss ei lopathischen — sit venia verbo — Beha auf ein concretes Corpus delicti geben s u. er würde die Behandlung vom Stand seines sterilen homöopath. Systems aus be len, so würde er zwar nach des Vf. Ansic unrecht thun, dazu aber doch das Recht Mag er seinen Ausspruch vor seinem Ge verantworten. Er wird aber auch als H path ein wahrheitsgemässes Gutachten können, wenn er so viel wahre wissensch

dung besitzt, dass er sich über alle Systeme Heilmethoden zu stellen im Stande ist.

Wenn man ein Recht zugiebt, Systeme u. methoden gesetzlich zu verbieten, so wird noch ein Recht zugeben müssen, Systeme Heilmethoden gesetzlich einzuführen. Zu dem Ende würde dieses führen? Was sollte zt aus der Heilkunst, was aus der Wissen- werden? — Die Trepanation ist ein Heil- hren, worüber die glänzendsten Auctoritäten Chirurgie die entgegengesetztesten Ansichten n. Der Kampf der Meinungen dauert noch u. die Sache ist noch unentschieden. Sollte die Trepanation als Problem verbieten? könnte es mit demselben Rechte wie bei der öopathie; ja man hätte noch mehr Grund ich, da die Homöopathie wenigstens nicht len kann, was sich aber von der Trepana- nicht behaupten lässt. [*Ibid.*] (*Schürmayer.*)

115. *Ueber die krankhaften Erscheinungen Tode durch Ertrinken mit Fällen u. Lei- fnungen;* von William Ogston, *M. D.* w. — Vf. theilt 17 Fälle mit u. gründet f folgende Bemerkungen. 1) Die überall len angeführten Fällen bemerkten Er- nungen waren: erweiterte Pupillen, ge- sene Kinnladen u. halb zusammengezogene r u. Daumen. Die Lage der Finger, mit hme eines Falles, zeigte an, dass die Hände nd des letzten Kampfes krampfhaft ge- sen waren. Die Kinnladen waren, einen ausgenommen, fest geschlossen. 2) Das hiedene Ansehn des Kopfes u. Gesichts ist meisten Schriftstellern aufgefallen. Das Ge- ist blass oder livid. Desgranges nimmt ei verschiedene Todesarten an. Die eine er Asphyxia nervosa oder syncopalis, die phyxia durch Erstickung. — Die Zeit, e die Körper im Wasser gelegen haben, hierüber Aufschluss. In den ersten 6 Fäl- die innerhalb 6½ Stunden gesehen wurden, die Haut blass. In den folgenden Fällen —17 fand mehr oder weniger Verfärbung 3) Excoriationen werden bisweilen ange- , jedoch nicht immer angetroffen. 4) Aeus- Verletzungen fanden verschiedener Art statt. dem 8., 9. u. 10. Falle wurde Gänsehaut chtet, im ersten Falle war das Wasser Ertrinken gefroren, der 9. Fall fiel im Au- vor, wo die Temperatur des Wassers nicht g stand, im 10. Falle war die Temperatur Wassers etwas über 32° F. Der verschie- Zustand des Körpers zur Zeit des Ertrin- mag die Gegenwart oder Abwesenheit die- ymptomes erklären. 6) Die eigenthüml. der Zunge wurde jederzeit angetroffen; die e derselben wird gewöhnlich in Berührung den Schneidezähnen angetroffen, in 2 Fäl- war sie zwischen den Zähnen eingeklemmt. Man hat viel Werth auf die Gegenwart von em Schaum um die Lippen u. Nasenlöcher gelegt. In 7 Fällen wurde dieses Symptom be- obachtet, nur in einem Falle wurde es 15 St. u. in einem Falle 32 Stunden nach dem Tode beobachtet. 8) Die Gegenwart des Schaumes in der Mundhöhle liess sich nicht immer nach- weisen. 9) Im 1. Falle ging ½ Unze Wasser in Strahlen aus den Tubis in der Trachea ab u. noch mehr im 2. Falle. Im 5. Falle wurde 1 Unze u. im 10. Falle 6 Drachm. Wasser im un- tern Theile der Trachea angetroffen. Aus die- sen Thatsachen scheint mir hervorzugehen, dass die Schriftsteller die Menge des Wassers in der Luftröhre beim Ertrinken zu niedrig angesetzt haben. 10) Zäher Schleim wird nach dem Tode von anderen Ursachen so oft beobachtet, dass man sich auf dessen Gegenwart in einem zweifelhaften Falle nicht verlassen kann. 11) Der Zustand von Congestionen in den Lungen, dem Herzen u. den grossen Gefässen ist nicht blos dieser Todesart eigen, sondern wird auch in den mit Coma endigen- den Krankh. angetroffen. Die Lungencongestion ist übertrieben worden. 12) Die Niederdrückung des Diaphragma haben wir blos im 16. Falle beobachtet. 13) Die Flüssigkeit des Blutes kommt beim Ertrinken häufig vor, obgleich sie auch beim Coma vorkommt. Im 5., 10., 12., 16. u. 17. Falle fand man coagulirtes Blut im Herzen, obgleich die Masse des Blutes flüssig war. 14) Wasser wurde im Magen in 5 von 7 untersuch- ten Fällen angetroffen. In mehreren Fällen zeigte das Austreten des Wassers beim Umkehren des Körpers oder Drücken auf den Unterleib dessen Gegenwart im Magen oder Oesophagus. [*Edinb. Journ. Nr.* 130. 1837.] (*Hasper.*)

116. *Ueber einen Irrthum in Devergie's Bemerkungen über den Tod durch Ertrinken,* nebst einem Fall von *Dr.* Francis Ogston. — Devergie führt an, dass nach 2 Monaten die Haare sich ablösen u. dass zwischen dem 3. u. 4. Monate die Saponification anfängt. In dem vom Vf. mitgetheilten Falle wurden beide Umstände beobachtet, obgleich der Körper nur 27 Tage im Wasser gelegen hatte. [*Ibid. Nr.* 131.] (*Hasper*)

117. *Wasser in den Lungen ist noch kein sicheres Zeichen des Ertrunkenseins;* von A. Retzius. Wistrand hat bekanntlich durch Versuche an Thieren, welche er in gefärbten Flüssigkeiten ertränkte, gefunden, dass diese Flüssigkeiten bis auf den Boden der Lungenzel- len gedrungen waren. Der Vf. bemerkt hierge- gen, dass man sich ja nicht immer für berech- tigt halten möchte, wenn man etwas Wasser in den Luftwegen antreffe, so etwas für ein Erstik- ken im Wasser zu erklären; denn so etwas kann ein blosser Serumerguss des Bluts in Folge von Congestionen zu den Lungen sein. [*Tidskrift för Läkare. B. VI. Nr.* 4.] (*Nevermann.*)

118. *Das Lufteinblasen bei Scheintodten* behauptet Kreisphys. *Dr.* Schuster zu Mün- sterberg in seinem ausgebreiteten ärztl. Wir- kungskreise nie hülfreich gefunden zu haben u.

wenn er es auch nicht für geradezu nachtheilig erklären will, so bezweifelt er doch dessen Nützlichkeit, zumal wenn es von Personen in Anwendung gebracht wird, denen es an Vorsicht, Umsicht u. Uebung mangelt. Dagegen scheint ihm das von *Dr.* Albers (in Henke's Zeitschrift 1832. 2.) empfohlene *Anziehen der Luft aus der Lunge* beachtenswerth. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 30] *(Brächmann.)*

119. *Ueber einen sehr merkwürdigen medicinisch-gerichtl. Fall einer Brustwunde;* mitgetheilt vom Professor Gerdy.

Ein 37jähr. Kärner, der sich immer wohl befunden hatte, ausgenommen im J. 1830, wo er an einer Brustentzündung auf der linken Seite gelitten hatte, die aber nur 20 Tage dauerte, bekam von einem seiner Kameraden einen Stich in den Rücken mit einem Taschenmesser, dessen Klinge 2½″ lang u. 6‴ breit war; die Oeffnung der Wunde entsprach genau der Breite der Klinge. Das Messer war bis zum Hefte u. auf beiden Flächen der Klinge blutig, so dass es sehr wahrscheinlich bis an das Heft selbst eingestossen worden war. Der Verwundete fühlte im Momente des Stosses einen mässig lebhaften Schmerz, die Wunde war vertical u. lag im Niveau des untern Winkels des linken Schulterblattes, 4 Querfinger breit von der Mittellinie des Rükkens entfernt; sie hatte wenig geblutet. Der Kranke war sogleich aufgehoben u. ins Ludwigsspital gebracht worden. Die Brust hallte in der Umgebung der Wunde nur mässig wieder, aber doch ebenso stark, als auf der entgegengesetzten Seite, jedoch mit Ausnahme einer ziemlich umschriebenen Stelle unterhalb des untern Winkels des Schulterblattes u. nach aussen von der Wunde; hier war etwas matter Ton vorhanden. Die Wunde schmerzte nicht in der Umgebung, wenn man daselbst einen leichten Druck verübte, die Brust bot bei der Messung rechts u. links im Niveau u. etwas unterhalb der Wunde in ihrem Umfange die nämliche Ausdehnung dar. Die Respiration war frei, langsam, leicht, wenn sie nicht forcirt wurde; machte der Kranke aber tiefe Inspirationen, so fühlte er Schmerz in der linken Seite der Brust, besonders links u. hinten, fast im Niveau der Insertionen des Zwerchfelles. Das Respirationsgeräusch wurde überall gehört, ausgenommen auf der linken Seite, unterhalb der Wunde. Mit gehöriger Vorsicht gemachte Succussionen des Thorax veranlassten weder merklichen Schmerz, noch Fluctuationen. Der Kranke hustete nicht u. warf auch nicht aus, er hatte nicht einmal Drang dazu. Ruhiges Sprechen war weder schmerzhaft noch selbst ermüdend, wohl aber ein angestrengtes; in beiden Fällen liess sich keine Aegophonie hören. Die Herzschläge waren ziemlich sonor u. boten nichts Bemerkenswerthes dar, der Puls war mässig stark, weich, regelmässig u. gab in der Minute 70 Schläge, die genau denen des Herzens entsprachen. Die Haut war duftend. Der Kranke hatte seit seiner Verwundung nicht geharnt, der Durst war lebhaft, der Bauch frei, welch, selbst beim Drucke unschmerzhaft, Der Kranke fühlte keine Behinderung bei den Bewegungen, ausser in der linken Seite der Brust, wenn er sich aufrecht setzte. In diesem Zustande fand G. den Kranken, doch blutete jetzt die Wunde etwas, allein der Blutfluss nahm nicht zu, wenn der Kranke, nachdem er sich eine Zeit lang in einer verticalen Stellung befunden hatte, sich horizontal niederlegte, oder wenn man ihn bei verschlossener Nase u. Mund eine Exspiration machen liess. Es war selbst bei den tiefsten Inspirationen kein stechender Schmerz auf der linken Seite vorhanden. Es wurde ein Aderlass von 14 Unz. verordnet u. 3 oder 4 Stunden später 60 Blutegel zur Beseitigung des Schmerzes, der in der linken Seite der Brust zugenommen hatte. — Die Schlussfolgerungen des gerichtl. Berichtes lauteten, dass das Messer i Brust eingedrungen sein könne, dass es aber wahrs lich die Lunge nicht erreicht oder nur sehr leich letzt habe, dass die Krankheit zwar für jetzt e sei, aber gefährlich werden könne, wenn eine Entzündung in der linken Seite des Thorax eintri Gegen 10 Uhr des Abends, 4 Stunden nach de setzen der 60 Blutegel, wurden, da der Schmerz linken Seite fortdauerte, aufs Neue 40 Blutegel cirt. Am 21. Mai. Der allgemeine Zustand hatte Veränderung erlitten, der Schmerz hatte sich m vermindert, die stethoskopischen Zeichen war nämlichen geblieben; während der Nacht schli Kranke einige Stunden; schleimige u. blutige wurden ohne Husten ausgeworfen. Am 22. Der Sc dauerte mit dem näml. Charakter fort u. stieg die linke Schulter empor; der Puls hatte 80 Sc u. die Respiration war nicht beschleunigter als in malen Zustande; während des Tages hatte der K viel gesprochen u. Abends fand in Folge der Zu des Schmerzes, der nun die ganze linke Seite ein Angstgefühl u. eine häufigere u. schwierige Respi statt. Der Puls war häufiger u. härter, übrigens Husten noch Expectoration. Es wurden 50 Blut ein erweichendes Klystir applicirt. Während der war der Kranke unruhig, hatte Schweisse u. nicht. Am 23. Der Schmerz hatte sich etwas v dert, das Gesicht war bleich, die Haut etwas k der Puls hatte 90 Schläge in der Minute, die Za Respirationen war 36; es hatte sich ein lebhafter eingestellt, die Zunge war weisslicht, in ihrem C etwas trocken; kurz Alles deutete eine schlimm änderung in dem Zustande des Verwundeten an. Abend nahm der Schmerz wieder zu, das Fieber heftiger, die Oppression stärker. 30 Blutegel eine Ohnmacht zur Folge. Der Puls war klein, merklich geworden. Die Nacht brachte der Kra einer ausserordentlichen Unruhe zu. Am 24. de gens allgem. Uebelbefinden u. ausserordentliche S che, der Puls hatte 104 Schläge, die Zahl der R tionen betrug 50. Ein Schmerz umgab, wie ein Ha tel, die ganze linke Seite der Brust u. erstreck bis zur Schulter. Gegen 4 Uhr des Abends er das Angstgefühl den höchsten Grad, der Kranke nicht mehr athmen u. starb plötzlich. *Section* nach dem Tode. Die Ränder der Wunde auf de ken standen in Berührung u. um dieselbe herum unter der Haut ein beträchtliches Emphysem entst welches sich über die ganze entsprechende Sei Brust u. den Hals erstreckte. Die rechte Sei Thorax zeigte keine Spuren davon. Bei der Secti Rippenmuskeln in der Nähe der Wunde ergab e dass dieselbe direct durch den 9. Zwischenripp eindrang. Bei Druck auf die Brust trat eine mit blasen vermischte blutige Flüssigkeit hervor, di penpleura bot eine der Grösse der äussern Wund sprechende Oeffnung dar. Bei Eröffnung der Bru man in der linken Seite ungefähr 3 Pfund einer se tigen Flüssigkeit; das ganze Brustfell war mit weichen falschen Membran von gleicher Farbe be Die nach oben u. innen zurückgedrängte, auf das Ihres Volums reducirte Lunge bot hinten, 1½″ v rer Basis entfernt, eine 5‴ lange verticale Wun etwas aus einander stehenden Rändern dar, in eine Sonde ohne Anstrengung 7‴ tief eindrang. Aufblasen der Lunge kam die Luft durch diese hervor; das benachbarte Gewebe zeigte sich beim schneiden etwas mit Blut infiltrirt, aber weich normaler Consistenz, der Ueberrest der Lunge w sund. In der Pleura der rechten Seite fanden sich wa 6 Unz. eines etwas blutigen Serum, in dessen eine weisse gelblichte Speckhaut schwamm; die bot nichts Bemerkenswerthes dar; der Herzbeut hielt 3—4 Unz. rosenrothes Serum; das ziemlic fängliche Herz enthielt wenig Blut; die Ventrike

erklich erweitert u. ihre Wände verdünnt. Aus ihrene floss beim Einschneiden in dieselbe eine Menge schwarzen Blutes aus.
eser Fall, in welchem sich die schweren materiellen Veränderungen durch keine entsprechenden Symptome en kund gaben, muss die Gerichtsärzte bei Abfassung ihrer Berichte in ähnlichen Fällen sehr vorsichtig . [*Archiv. gén. de Paris. Dcbr.* 1837.] (*Schmidt.*)

). *Beantwortung einiger amtlichen Fragen über Verlöthung des Kupfers mit Zinn u.* von C. A. Bartels in Jena. *Frage.* Blei u. Zinn mit einander verbunden in Stellen auf Kupfer gelöthet wird, wird pfer, wenn es Essigsäuren ausgesetzt wird, angegriffen? — *Antwort.* Kupfer wird, en Erfahrungen der zuverlässigsten Chevorzugsweise eines Döbereiner u. durch die mittelbare Berührung mit reiwohl, wie mit bleihaltigem Zinn stets so elektrisch, dass es weder von Essigsäure, n Salzwasser angegriffen wird. Dabei er das Zinn so *positiv* elektrisch, dass leichter, als sonst, d. h. ohne Kupfer-, oxydirt u. in Essigsäure auflöst. Ob uch das mit dem Zinn verbundene Blei t wird, findet man nirgends angegeben. hende Versuche werden die Sache ent-

iess 3 Kupferplatten, A, B u. C. theildie eine A mit Blei, die andre B mit die dritte C mit Zinnblei (halb Zinn u. seiner Gegenwart überziehen u. setzte selben in einem besondern Gefässe 12 laug mit mässig verdünnter Essigsäure rung. Bei nachheriger Prüfung dieser it den geeigneten Reagentien ergab sich: selbe von A eine kleine Menge Blei, C aber blos Zinn aufgelöst hatte, wor- folgt, dass das mit Zinn vermischte weder gar nicht, oder doch erst dann, les Zinn durch dauernde Oxydation ent-, oxydirt u. aufgelöst werde.

e: Denn nach chem. Erfahrungssätzen kupfer den Säuren näher verwandt, als Blei legirte Zinn. — *Antwort:* Dieser gssatz ist nicht ganz richtig; denn Vf. nem deshalb besonders angestellten Verfunden, dass eine Auflösung von essigs. yd beim Erhitzen mit bleihaltigem Zinn lig zersetzt wird, dass nämlich das auf-Kupfer metallisch gefällt wird, u. dass tig Zinnoxyd u. essigs. Zinnoxydul — n essigs. Bleioxyd — gebildet werden.

e: Der Sachverständige muss zugeben, s Blei leichter oxydirt, als Kupfer. — : Unterliegt keinem Zweifel, doch hängt lg wieder ab von positiv. u. negat. Einer Elektricität. *Frage:* Auch ist es dackmässiger, Kupfer lediglich mit Zinn u. *Antwort:* Allerdings — besonders, de Furcht vor einer Verunreinigung enthalten werden soll. *Frage:* Die Verlöthung mit Blei oder mit Zinn, legirt mit Blei, ist der Gesundheit schädlich, wenn die Kupferwaare mit Flüssigkeiten u. namentlich mit Säuren in Verbindung gesetzt werden soll. *Antwort:* Dieser Punkt ist durch das Resultat obiger Versuche mit verzinnten Kupferplatten genügend beantwortet. [*Pharmaceut. Centralblatt* 1837. *Nr.* 42.] (*Schmidt.*)

121. *Gutachten über die Nachtheile, welche aus der Benutzung des Kupfers bei der Construction von Schornsteinen entspringen können?* Von Kuhlmann. — Zu Roubaix, im Departement du Nord, klagte im J. 1836 ein Wagnermeister über die Nachtheile, die ihm aus dem Kamine eines Nachbarhauses, dem eine weite kupferne Röhre aufgesetzt war, entsprängen. Er hatte öfters die Bemerkung gemacht, dass aus seinem eigenen Schornsteine, der seine obere Oeffnung neben dem vorhin besprochenen kupfernen des Nachbars hatte, Russ herabfiel, der durch seine Vermischung mit den Speisen, die er bereiten liess, diesen eine grünlichte Farbe u. einen unangenehmen Geschmack mittheilte, was ihn auf die Vermuthung brachte, dass dieser Russ eine gewisse Quantität Grünspan enthalten müsse. Diese Klage musste um so mehr die Aufmerksamkeit der Behörde auf sich ziehen, als die hier angeblicher Weise statt findenden Uebelstände auch anderwärts sich fühlbar machen konnten, in Roubaix viele solche Schornsteine sind u. man daselbst wegen Mangels an hinreichendem Quellwasser ziemlich allgemein Regenwasser benutzt, das von den Dächern der Wohnungen in Cisternen geführt u. gesammelt wird. Es wurde deshalb eine Commission niedergesetzt, um den Thatbestand zu constatiren; dieselbe erkannte die Klagen des Wagnermeisters für richtig u. machte auf die Gefahren aufmerksam, welche mit diesen kupfernen Schornsteinen verbunden seien. Diess veranlasste den Präfecten des Departements, die Sache an den Handelsminister zu berichten u. diesen um Erlassung einer königl. Ordonnanz zu bitten, durch welche die Benutzung des Kupfers zu Schornsteinröhren verboten würde. Der Minister hielt die Sache für wichtig genug, um sie durch weitere Untersuchungen noch mehr verificiren zu lassen. Es wurde deshalb eine Specialcommission, bestehend aus den Hrn. Delezenne, Bailly u. Kuhlmann, hiermit beauftragt, welche sowohl an dem Schornsteine, der zu der Klage Anlass gegeben hatte, als auch an anderen die genauesten Nachforschungen anstellte, die der Vf. im Detail mittheilt u. die zu folgenden Resultaten führten: Die kupfernen Schornsteine erfahren bei ihrem Gebrauche, wenn sie dazu dienen, den Luftzug bei Feuern, die mit Steinkohlen unterhalten werden, zu erhöhen, eine schnelle Veränderung; an den inneren Wandungen derselben erzeugt sich eine Kruste von Schwefelkupfer, das in wasserfreies Kupfervi-

Digitized by Google

triol sich verwandelt u. das in diesem Zustande vom Luftzuge leicht nach aussen geführt wird u. dann auf die umgebenden Dächer herabfällt. Das Regenwasser löst jenes Salz auf u. hält es auch in den Cisternen, in denen es gesammelt wird, aufgelöst. Das Wasser dieser Cisternen kann in verschiedenen Verhältnissen damit geschwängert sein, je nachdem die Dächer, von denen sie ihren Zufluss erhalten, exponirt sind, nach der Richtung des Windes u. besonders auch nach den grösseren u. geringeren Cisternen. [*Annal. d'hygiène publiq. Oct.* 1836.] (*V. A. Riecke.*)

122. *Ist das von Zinkdächern abfliessende Wasser zum Trinken geeignet?* Von Boutigny. — Der Gebrauch des gewalzten Zinks zur Bedeckung der Häuser nimmt reissend überhand u. wird wohl in kurzer Zeit allgemein verbreitet sein; es empfiehlt sich zu diesem Zwecke durch Wohlfeilheit, Dauerhaftigkeit, Festigkeit, u. sein vergleichungsweise geringes Gewicht; unter solchen Umständen hielt es der Vf. für zeitgemäss, zu untersuchen, ob dieser Benutzung des Zinks nicht medicinisch-polizeiliche Rücksichten entgegentreten. Aus den Versuchen, welche er anstellte, u. deren Einzelnheiten wir übergehen können, geht hervor, dass das über Zinkdächer abfliessende Wasser mit Zink (in verschiedenen Verbindungen, hauptsächlich als Oxyd) geschwängert wird, ein Umstand, der es räthlich mache, die Benutzung des von Zinkdächern in Cisternen gesammelten Wassers zum Trinken zu verbieten, indem die fortgesetzte Aufnahme eines Metalls, das nicht zu den constituirenden Bestandtheilen des menschl. Körpers gehöre, nicht ohne übele Folgen sein könne u. die grosse Wirksamkeit des Zinkoxyds bei Krankheiten den Schluss erlaube, dass es auch den gesunden Organismus krank zu machen vermöge. Ausserdem führt er zur Unterstützung seiner Ansicht von der Schädlichkeit des Zinks an, ein Marineofficier habe vor seiner Abreise ein Handgefäss (fontaine) aus Zink für seinen eigenen Gebrauch gekauft; bald aber habe er leichte Koliken bekommen, die allmälig sich steigerten u. endlich seine Gesundheit tief untergruben; endlich sei er auf die Vermuthung gekommen, es könne von dem zinkenen Handgefäss herrühren, habe die Benutzung desselben unterlassen u. sei nach kurzer Zeit wieder vollkommen gesund geworden. [*Ibid. Avril* 1837.] (*V. A. Riecke.*)

123. *Ist das Wasser eines Teiches, in den Arsenik geworfen worden ist, giftig?* Von Boutigny u. Baudry. — Unter dieser unpassenden Ueberschrift theilen die Vff. ein Gutac mit, das sie über folgenden Fall auszust hatten. Mehrere Einwohner von Evraux merkten, dass in einem Teiche an der Stelle sie das (zum Trinken benutzte) Wasser zu h pflegen, das Wasser getrübt sei, u. bei gen rer Nachforschung fand man, dass (undurch tiger) weisser Arsenik hineingeworfen wo war; die Quantität, die man sammeln ko wog 6 Grammen. Auf dem Wasser fand eine Papierdute, von der man voraussetzte, darin der Arsenik enthalten gewesen sei, u. schätzte, dass sie ungefähr ½ Pfund Arsenik enthalten können. Ein Mann hatte Suppe g sen, die mit Wasser, das man zu der Zei dem Teiche geschöpft hatte, war bereitet den. Er bekam heftige Kolikschmerzen, E chen, Schmerzen in den Gliedern u. s. w., scheinungen, welche ein zu Rathe gezogener für entschiedene „Vorboten" einer Arsenikv tung erklärte, weshalb er sogleich Eisenoxy drat verordnete. Der Mann scheint schnell der genesen zu sein; sein Weib hatte nur wenig von der Suppe gegessen u. spürte gar übele Folgen davon. Die Vff. hatten ihr Gu ten darüber abzugeben, ob die Krankh. Mannes von dem in dem Teiche aufgelöste senik hergerührt haben könne. Sie sch den Inhalt des Teiches zu 4000—4500 l ohne nähere Belege für diese Schätzung beibringen. Sie untersuchten die Auflöslichke gefundenen Arseniks unter ähnlichen Umstä Es wurden 400 Grammen Flusswasser in ei fäss geschüttet u. darin ein Stückchen und sichtiger Arsenik mittels eines Haares schw erhalten; dieses Stückchen wog 0,728 Gra Jeden Tag wurden sowohl die oberen als d teren Lagen des Wassers chemisch unter Am 1.—3. Tage war nichts zu bemerken, a 10. Tage aber zeigten Reagentien die Gegenwa Arsenik an. Das Stückchen Arsenik wur 10. Tage gewogen, es war nur um 0,0 leichter geworden. Aus dieser Beobac schliessen die Vff., dass bei dieser langsam schwachen Auflösung des nicht gepulverte seniks das Wasser des 4000—4500 Litres ser enthaltenden Teiches nicht habe ve werden können, u. dass die Krankheits des Mannes, der für vergiftet gehalten w für eine *gastro-entérite cholériforme* ange werden müssten. Die ganze Arbeit ist höchst flächlich, u. es verlohnt sich nicht der Mühe länger dabei aufzuhalten. [*Ibid.*] (*V. A. R*

B. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

163. Fredr. Philippus Theophilus Enschut. *Diss. physiol.-medica de Respirationis Chymismo.* Lectio prior. Trajecti Rhenum, VII. Junii 1836. 175 S. 8to.

164. Theod. Lud. Wilh. Bischoff. *Commentatio de novis quibusdam experimentis chemico-physiologicis, ad illustrandam doctrinam respiratione institutis.* Heidelbergae, 1837. 8. 4to.

Gustav Magnus. *Ueber die im Blute enthaltenen Gase, Sauerstoff, Stickstoff u. Kohlensäure.* In Poggendorf's Annal. 1837. 1. S. 583 u. folgende. — Der allgemeine Eifer, welchem die Physiologie in unseren Tagen gebaut wird, veranlasst es nicht selten, dass 2 u. mehrere Beobachter denselben Gegenstand gleichzeitig u. ohne von einander zu wissen, zu ihren Untersuchungen wählen. Wenn das Einzelne dadurch an Ruhm für seine etwaige Entdeckung verliert, so gewinnt die *Sache* dadurch um so mehr. So ist es jetzt mit dem chemisch-physikal. Theile der Lehre vom Athmen ergangen. Durch die neueren Versuche von J. Davy, Lehmeyer, J. Müller u. Bergemann, Liebmann, Gmelin u. Mitscherlich, welche gegen die allgemein als richtig angenommene Angabe, dass das venöse Blut locker gebundene Kohlensäure enthalte, solche bei dem sorgfältigsten Verfahren nicht aus dem Venenblute vollständig ausscheiden können, so wie durch die diametrade entgegenstehenden Resultate der Versuche von Steevens u. Hoffmann, welche Kohlensäure aus dem venösen Blute durch Berührung desselben mit Wasserstoffgas u. Stickgas ausgetrieben hatten, u. endlich durch die älteren und neueren Erfahrungen, dass Kohlensäure von manchen Thieren auch in sauerstofffreien Gasarten ausgeathmet werde, war die Lehre von dem Athmen in solche Schwierigkeiten gerathen, dass es nicht zu verwundern ist, wie, hierdurch angeregt, Mehrere zu gleicher Zeit denselben Gegenstand ihrer Bearbeitung unterwarfen. *Dr.* Enschut wählte denselben im Frühjahre 1836 zum Gegenstande seiner Dissertation unter den Auspicien Schröder's van der Kolk, benutzte ihn zu einer Gelegenheitsschrift bei Gelegenheit seiner Professur ungefähr um dieselbe Zeit, obwohl der Titel 1837 trägt, u. Prof. Magnus beschäftigte sich schon früher u. zu gleicher Zeit mit demselben, ebenfalls durch die Lieferung einer Dissertation von Bertuch hierzu veranlasst. Keiner wusste von dem Andern; wenigstens erhielt Ref. Enschut's Arbeit erst jetzt, 1837, u. obwohl J. Müller in seinem Archive 1836, welches Ende d. Jahres ausgegeben worden, schon von Versuchen eines Ungenannten sprechen, so waren ihm doch die Resultate u. der Bearbeiter ganz unbekannt. Wahrscheinlich ging es Prof. Magnus ebenso. Doch wichtiger als diese Frage ist der Umstand, dass alle drei Arbeiter wesentlich dasselbe Resultat gegeben haben, was natürlich jedem einzelnen sehr zur Stütze dient. Ich will zuerst eine kurze Analyse jeder der drei Arbeiten liefern, u. dann eine Parallele daraus für die Sache ziehen.

Van Enschut theilt seine Dissertation in 2 Capitel, in deren *ersterem* er von den Veränderungen der atmosphärischen Luft durch das Athmen, in dem *zweiten* von den Veränderungen des Blutes dabei handelt. Das *erste* Cap. ist ganz historisch und enthält keine eigenen Beobachtungen, daher wir es ganz übergehen, obwohl es Jedem, der Belehrung hierüber sucht, als sehr vollständig u. genau empfohlen werden kann. In dem zweiten Capitel handelt der Verfasser zuerst von dem Farben- u. specifischen Gewichts-Unterschied beider Blutarten, wobei nichts Neues. Im §. 10 vom Verhalten des Blutes zum Sauerstoff. Hier fand der Verfasser zuerst, dass beide Blutarten Sauerstoff absorbiren, das Venenblut aber viel mehr als das arterielle, jenes nämlich $\frac{1}{4}$, dieses $\frac{1}{8}$ seines Volums, und dass beide dadurch gleich hellroth werden. Hierauf untersuchte er, ob sich Sauerstoff aus arteriellem Blute abscheiden lässt, und zwar auf 3 verschiedene Weisen, nämlich erstens durch Erwärmung, zweitens in dem luftleeren Raume der Barometerröhre, u. drittens durch Berührung mit Wasserstoffgas. Allein in keinem Falle konnte er weder durch Phosphor, noch durch Anwendung des elektrischen Funkens im Eudiometer Sauerstoff entdecken. Auch hatte sich bei der letzten Untersuchungs-Methode das Volum des Wasserstoffgases nicht vermehrt. Ueberdem fand der Verf., dass man auch aus Blut, welches man künstlich mit Sauerstoff imprägnirt hat, diesen durch Berührung mit Wasserstoffgas nicht abscheiden kann. Im §. 11 untersucht der Vf. ebenso das Verhalten des Blutes zum Kohlensäuregas. Zuerst fand er auch hier, dass beide Blutarten Kohlensäure absorbiren, und zwar langsam, wenn sie ruhig stehen bleiben, fast plötzlich bei mässigem Schütteln. Das Arterienblut absorbirte wenigstens sein gleiches und meistens noch ein halbes, das Venenblut gewöhnlich sein gleiches Volum Kohlensäure. Beide wurden dunkelroth. Sodann versuchte er durch Wärme, u. zwar im Marienbade Kohlensäure aus beiden Blutarten auszutreiben, u. erhielt aus 40 Cubikcentimetern Venenblut 2 — 4, aus ebenso viel Arterienblut 1 — 2,5 Cubikcentimeter Kohlensäure. Durch sehr genaue vergleichende Versuche überzeugte er sich, dass, wenn J. Davy, J. Müller u. A. durch Erwärmung keine oder nur sehr wenige Kohlensäure austreiben konnten, dieses 1) von dem Gerinnen des Blutes u. Eiweisses abzuleiten ist, wodurch es geschieht, dass das ausgeschiedene

Digitized by Google

Gas sich nicht oben in dem Gefässe anhäuft, sondern unter dem untern Rande desselben entweicht. 2) Ist zur Ausscheidung der Kohlensäure eine Temperatur von wenigstens 50° F. erforderlich; bei den v. Müller angestellten war aber der grösste Theil des Blutes ausserhalb des kochenden Wassers, u. daher wurde die Kohlensäure auch nur aus einem Theile des Blutes ausgetrieben. 3) Vernachlässigte Müller den in dem Halse der Retorte enthaltenen Antheil des ausgetriebenen Gases. 4) Wandte man oft Blut zu den Versuchen an, welches längere oder kürzere Zeit mit der atmosphär. Luft in Berührung stand u. dadurch an Kohlensäure verloren hatte. Zur Controle schwängerte hierauf der Verf. beide Blutarten mit einem gleichen Volum Kohlensäure u. erhielt sodann durch Erhitzung bis 160° F. aus 22 Cubikcentimetern Venenblut 24,4, aus ebenso viel Arterienblut 20,4 Cubikcentimeter Kohlensäure. Jetzt versuchte der Vf. auch in der Toricellischen Leere der Barometerröhre Kohlensäure auszuscheiden, u. in der That erhielt er aus einer gleichen Menge Venen- u. Arterienblut, aus jenem 1,5, aus diesem 0,7 Cubikcentimeter Kohlensäure. Die Ursache, warum Müller keine Kohlensäure im luftleeren Raume ausscheiden konnte, sucht er darin, dass Müller das Venenblut geschlagen habe, wobei es mit der atmosphär. Luft in Berührung gekommen u. so die Kohlensäure ausgetrieben worden sei; wobei Ref. übrigens bemerken muss, dass Müller mehrere Male ausdrücklich angiebt, dass er die Flasche, in welcher er das Blut auffing, ganz angefüllt, fest verstopft u. dann geschüttelt habe, so dass die Berührung mit der atmosphärischen Luft jedenfalls sehr gering war. Die Ursache, warum Tiedemann, Gmelin u. Mitscherlich in ihren Versuchen mit der Luftpumpe keine Kohlensäure erhielten, glaubt der Vf. darin zu erblicken, dass nach Anwendung der Luftpumpe beim Wiederzulassen der Luft das Blut nicht ruhig gestanden habe, daher die Kohlensäure augenblicklich absorbirt worden sei. Auch hierbei muss Ref. indessen erinnern, dass er in seinen ganz nach der Methode von Tiedemann, G. u. M. angestellten Versuchen keine so plötzliche, sondern nur eine allmälige Wiederresorption der ausgeschiedenen Gasart bemerkte, die Bewegung bei dem Luftzulassen auch nicht so stark ist. Beide Erklärungsweisen suchte übrigens der Vf. durch vergleichende Versuche zu bestätigen, und fand sie wirklich bestätigt, woran an und für sich nicht zu zweifeln ist. — Endlich wandte der Vf. auch die Berührung mit nicht Sauerstoff haltigen Gasarten an, um die Kohlensäure aus beiden Blutarten auszuscheiden. 10 Cubikcentimeter arteriellen und venösen Hundeblutes standen 24 Stunden lang mit 10 Cubikcentimetern Wasserstoffgas in Berührung. Hierauf hatte sich das Volum des Gases in dem Gefässe mit Venenblut auf 9,7 Cubikcentimeter vermindert, in dem andern Gefässe war es sich gleich geblieben. jenem fanden sich 3,3 Cubikcentimeter, in di 1,6 Kohlensäure; in jenem waren 4,6 Cubik timeter, in diesem 2,2 Wasserstoffgas abso worden. Da letzteres dem Volum-Verhäl nicht entspricht, so mussten noch andere Gas ausgeschieden worden sein, wie sich aus an Versuchen ergab, Stickgas. Die Farbe b Blutarten war unverändert. Zwei ähnliche suche mit Kalbsblut gaben sowohl für arteri als venöses Blut ähnliche Resultate, u. de beschuldigt daher abermals das Schütteln des tes an der atmosphär. Luft, weshalb Müll ähnlichen Versuchen keine Kohlensäure erh habe. Auch bei Berührung mit Stickgas e er aus beiden Blutarten Kohlensäure. So erwähnt der Vf. auch der Versuche über die scheidung der Kohlensäure an der atmosph schen Luft, stellte aber selbst nur einen ver chenden Versuch mit venösem Kalbsblute an, welchem 60 Cubikcentimeter mit 30 Cubik metern Wasserstoffgas u. ebenso viel mit e gleichen Volum atmosphär. Luft in Berüh standen. Nach 3 Stund. hatte jenes 3,4, 5 Cubikcent. Kohlensäure ausgeschieden. D Versuch betrachtet der Vf. als recht bewei dass die Kohlensäure bei der Berührung Blutes mit atmosphär. Luft nicht gebildet, dern nur ausgeschieden wäre, da der gr Unterschied in beiden Versuchen sich leicht aus erklären lasse, dass der Sauerstoff de mosphär. Luft begieriger von dem Blute a birt werde, als das Wasserstoffgas, daher a jenem Falle mehr Kohlensäure habe ausgesch werden müssen. Endlich berichtet der Vf. über die von Anderen angestellten Versuche das Ausathmen von Kohlensäure in sauerstof Gasarten, zum Beweise, dass die Kohlen schon gebildet in dem Blute vorhanden müsse, ohne indessen selbst Versuche hie angestellt zu haben, u. stellt hierauf 31 Sch folgerungen über das Verhalten des Blut Kohlensäure aus seinen u. Anderer Versuche — So wie es sich in den bisher berührten suchen um freie Kohlensäure in dem Blute delte, so untersuchte der Vf. jetzt auch die gabe von Tiedemann, Gmelin u. M scherlich, ob auch an ein Alkali gebund Kohlensäure sich findet, u. fand diese An sowohl im luftleeren Raume, als bei der Be rung des Blutes mit Wasserstoffgas unter e Zusatze von Essigsäure vollkommen best Es wurde nicht nur eine weit grössere M von Kohlensäure ausgeschieden, als in den chen Versuchen ohne Essigsäure, sondern er selbst ein deutliches Brausen des Blutes bei satz dieser Säure bemerkt haben.

In dem §. 13 beschäftigt sich der Vf. sod mit der Frage nach dem Verhalten des Stick ses zum Blute, welches bis jetzt fast ganz v nachlässigt worden. Hier fand er zuerst, d

le Blutarten Stickgas absorbiren. Sodann un-
chte er, ob beide Blutarten, bei Berührung
Wasserstoffgas, Stickgas ausscheiden, u. fand,
In der That 10 Cubikcentimeter venösen Hun-
ites 1 arteriellen aber nur 0,6 Cubikcentimeter
gas abgegeben hatten. Mehrmalige Wie-
holung dieses Versuches mit Kalbsblut gab
ähnliches Resultat. Er zieht daraus den
uss, dass beide Blutarten locker gebundenes
gas absorbirt enthalten, u. dass, da das ve-
Blut mehr enthält als das arterielle, wäh-
des Athmens auch Stickgas abgegeben wird.
Schlusse dieses § berichtet der Vf. auch
über einige Versuche, die er über das Ver-
beider Blutarten in einem Gemenge von
stoff u. Wasserstoff u. Sauerstoff u. Stick-
gleichen Verhältnissen wie die atmosphä-
Luft angestellt. Auch hier fand er im-
dass Kohlensäure u. Stickgas ausgeschie-
das Sauerstoffgas aber mit grosser Begierde
em Blute angezogen, u. dasselbe dadurch
th gefärbt wurde.
im §. 13 berichtet der Vf. über die bekann-
Verschiedenheiten des Gerinnungsprocesses
teriellen u. venösen Blutes, ohne neue ei-
Beobachtungen. Ebenso enthält der §. 14
nur die Angaben Anderer über das Verhält-
er flüssigen u. festen Theile, u. der §. 15
die Mischungsverhältnisse der primären
dtheile beider Blutarten. Der §. 16 end-
enthält die Corollarien aus dem ganzen
chen. Ref. bemerkt nur noch zum Schlusse,
lle historisch-literar. Angaben sehr genau
ständig sind, dass alle Versuche den Cha-
grosser Genauigkeit u. Umsicht an sich
, u. dass in allen Versuchen das Blut nach
on Tiedemann angewandten Methode
Einführung eines elastischen Tubulus in
dern eines lebenden Thieres unter Queck-
aufgefangen wurde, so dass man der Ar-
möglich vollen Beifall versagen, u. nur
chen kann, dass alle Dissertationen mit
em Fleisse verfasst werden möchten.
Ref. hat, wie bereits bemerkt wurde, eben-
n derselben Zeit gleiche u. ähnliche Ver-
über das Verhalten des Blutes angestellt
rde hierbei so das Zuvorkommendste vom
Geh. Hofrath Gmelin unterstützt, dessen
nahme um so erwünschter war, da der-
erst vor Kurzem an ähnlichen Untersu-
gen mit betheiligt gewesen war. Ich zog
r, zur Entscheidung der Frage, ob, wie u.
e Gasarten in dem Blute enthalten seien,
Färme gar nicht in Anwendung zu bringen,
die nach mehrstündiger auch nur bis zum
punkte des Wassers unterhaltener Erhitzung
Blutes erhaltenen Gasarten gar zu leicht
Producte als Educte des Verfahrens sind.
abe daher zuerst ganz nach der Art u. Weise
Tiedemann, Gmelin u. Mitscher-
die Luftpumpe auf unmittelbar aufgefan-
genes Blut in Anwendung gesetzt, welches gar nicht mit atmosphär. Luft in Berührung gewesen war. Hier erhielt ich aus beiden Blutarten, bei hinreichender Entleerung der Glocke bis zu wenigstens 1″ Barometerstand, einige permanente Gasblasen, die indessen dadurch einen Kohlensäuregehalt anzeigten, dass sie sich allmälig verringerten, indessen nicht ganz wieder verschwanden. Diese Gasart näher zu untersuchen, wandte ich sodann nach Art der Müller'schen Versuche die Luftpumpe so an, dass die aus dem Blute aufsteigenden Gasblasen durch Kalkwasser geleitet wurden. Hierbei war es zum Theil nicht zu verhüten, dass das Blut nicht momentan mit der atmosphär. Luft in Berührung kam, ein Nachtheil, den ich indess durch vollkommenes Anfüllen des Gefässes, durch festes Verstopfen u. durch möglichste Eiligkeit des Verfahrens so sehr als möglich zu beseitigen suchte. Dann aber fing ich auch hier das Blut in Gefässen auf, die mit Wasserstoffgas gefüllt u. durch Quecksilber abgesperrt waren, so dass die atmosphär. Luft ganz abgehalten wurde. Hier nun wurde bei Anwendung des venösen Blutes u. hinreichender Wirkung der Pumpe das Kalkwasser immer getrübt. Bei Anwendung von arteriellem Blute wurde das Kalkwasser nicht getrübt. — Hierauf versuchte ich ebenfalls durch Berührung mit nicht Sauerstoff haltenden Gasarten Kohlensäure oder Sauerstoff aus dem Blute auszuscheiden. Ich wandte zuerst die Methode an, dass ich reines Wasserstoffgas durch venöses Blut hindurch u. sodann in Kalkwasser leitete, wobei das Kalkwasser immer getrübt wurde. Auch wenn ich venöses Blut unmittelbar aus der Vene unter Quecksilber in eine mit Wasserstoff gefüllte Flasche brachte, beide längere Zeit unter Schütteln stehen liess, nun unter die Luftpumpe brachte u. das Wasserstoffgas durch Kalkwasser leitete, wurde dieses immer getrübt. Auch hier sah ich indessen bei Anwendung des arteriellen Blutes nur einmal eine leichte Trübung. Dagegen wurde es wenigstens sehr wahrscheinlich gemacht, dass das Wasserstoffgas in diesen Fällen Sauerstoff aus dem Blute aufgenommen hatte. — Drittens wiederholte ich die Versuche von Edwards, Collard de Martigny u. besonders von J. Müller u. Bergmann über das Ausathmen von Kohlensäure durch Frösche in Wasserstoffgas. Ich fand das Factum vollkommen bestätigt, u. bemühte mich ausserdem zu ermitteln, ob diese Kohlensäure durch die Lungen oder durch die Haut ausgeschieden werde, indem ich einmal den Fröschen die Lungen ausschnitt, das andre Mal die Haut mit Fett oder Oel bestrich. Die Versuche schienen zu ergeben, dass die Ausscheidung an beiden Orten erfolgt. Doch zeigten sich manche Widersprüche. Hierbei bemerke ich, dass sich durch eine Verwechselung der Manuscript-Blätter in die angegebenen Zahlen meiner Abhandlung, besonders in die p. 28 ge-

Digitized by Google

gebene Tabelle mehrere Fehler eingeschlichen, die indessen auf das factische Ergebniss ohne Folgen sind. — Viertens stellte ich wiederholte Versuche über das Verhalten der Salze u. Säuren zu der Färbung des Blutes an, aus welchem Steevens den Schluss gezogen, dass nicht der Sauerstoff der atmosphär. Luft, sondern die Salze des Serum das Blut hellroth färbten, sobald nur die Kohlensäure als Ursache der dunkelrothen Färbung des Venenblutes bei dem Athmen entfernt sei. Ich überzeugte mich hierbei, dass allerdings die Salze einen wesentlichen Einfluss auf die Färbung des Blutes ausüben, indem in der That hellrothes Blutcoagulum, dem man durch Eintauchen in destill. Wasser die Salze entzieht, dunkelroth, u. dann nicht so leicht in atmosphär. Luft oder Sauerstoffgas wieder hellroth wird; dass indessen dabei die Einwirkung des Wassers auf den Färbestoff des Blutes sehr berücksichtigt werden, so wie auch der Zutritt des Sauerstoffs zu dem Blute Einfluss auf die hellrothe Färbung haben muss, weil bei blosser Entziehung der Kohlensäure durch Wasserstoffgas das Venenblut dennoch dunkel bleibt, u. andrerseits die Salze dunkles Venenblut auch dann hellroth färben, wenn die Kohlensäure sich gar nicht daraus entfernen kann. — Endlich zum Schlusse bemühte ich mich nach meinen Versuchen eine Erklärung zu geben, warum meine nächsten Vorgänger keine Kohlensäure aus dem venösen Blute ausscheiden konnten, u. sodann die physikal. Bedingungen zu entwickeln, nach welchen bei dem Athmen nur ein Austausch der Gasarten des Blutes gegen die der atmosphärischen Luft statt findet, so dass mir die ältere Theorie von Hassenfratz u. Lagrange mit einigen wenigen Modificationen die unstreitig richtige Athemtheorie zu sein scheint.

Auch Prof. Magnus endlich hat Versuche über die in dem Blute enthaltenen Gasarten auf sehr sinnreiche u. vollkommen befriedigende Weise angestellt. In dem erwähnten Aufsatze theilt er zuerst mit, dass es auch ihm gelang, durch Durchleiten von Wasserstoffgas u. Stickgas durch venöses Menschen- u. Pferdeblut Kohlensäure aus demselben abzuscheiden, u. zwar betrug dieselbe wenigstens $\frac{1}{3}$ von dem Volum des angewandten Blutes, u. beinahe ebenso viel, als wenn er statt des Wasserstoffgases atmosphärische Luft durch das Blut leitete. Ebenso gelang es ihm auch, durch die Luftpumpe bei einer Entleerung bis auf 1″ Barometerstand, u. bei Anwendung einer ähnlichen Vorrichtung, wie Müller u. Ref. sie angewandt, Kohlensäure aus dem Blute zu erhalten. Da ihm dieses jedoch zum Beweise der Ansicht, dass die Kohlensäure während des Kreislaufs u. nicht in den Lungen gebildet werde, noch nicht zu genügen schien, sondern er es für nöthig hielt, auch den Sauerstoff, der zu dieser Kohlensäure-Bildung verwandt wurde, in dem arteriellen Blute nachzuweisen, so dachte er sich einen sehr sinnreichen Apparat aus, vermöge dessen er auf sichere Weise, durch Anwendung der Luftpu alle etwa in dem Blute vorhandenen Gasarte scheiden konnte. Der Apparat begegnet Schwierigkeiten, die sich bei diesen Vers dem Beobachter entgegenstellen, u. gestattet immer erneute Anwendung der Luftpumpe dieselbe Quantität Blut, wodurch man dies wenigstens grösstentheils auszuscheiden im S ist; doch muss seine Construction selbst in Aufsatze p. 594 nachgesehen werden. Das zu diesen Versuchen wurde von Pferden oder bern unmittelbar unter Quecksilber aufgefa u. jedesmal ungefähr 5—7 Unz. angewandt. gelang es denn Prof. Magnus, in beiden Bl ten Kohlensäure, Stickstoff u. Sauerstoff na weisen. Die Quantitäten der aus dem Blut haltenen Luftmengen betrugen durchschnittli — $\frac{1}{6}$ von dem Volum des Blutes; sicher nich in dem Blute absorbirte Luft, was sich ab der Natur der Versuche erklärt. Das arte Blut enthielt immer mehr Sauerstoff im Ve nisse zu der in ihm enthaltenen Kohlensäur das venöse, nämlich $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{5}$, jenes $\frac{1}{2}$—$\frac{1}{3}$ dess Obwohl es nun freilich nicht möglich war, i arteriellen Blute ebenso viel Sauerstoff na weisen, als Kohlensäure in dem venösen, so doch diese Verschiedenheit des Gehalts beider arten an den einzelnen Gasarten vollkomm zu hin, um zu beweisen, dass die Kohle nicht in den Lungen, sondern erst währen Kreislaufs gebildet wird; denn sonst müsste Verhältnisse in beiden Blutarten gleich sein. ner sprachen diese Versuche ebenfalls dafür der Sauerstoff zu der Farbenveränderung de tes beiträgt, u. nicht allein die Entfernun Kohlensäure die Ursache ist. Denn Prof. M nus fand, dass venöses Blut, aus dem durch serstoffgas die Kohlensäure ausgetrieben wa heller wurde, allein nie so hellroth wie ar les. Sodann bemerkt der Vf., dass die durch Versuche bestätigte Ansicht der Kohlensäur dung während des Kreislaufs sich vollko mit der beobachteten Verschiedenheit der athmeten Kohlensäure vereinigen lässt, d der Theorie der Bildung der Kohlensäure Lungen immer dieselbe sein müsste. Endli rechnet Prof. Magnus, dass das gefunde sultat, dass venöses Blut wenigstens $\frac{1}{3}$ sein lums Kohlensäure enthält, vollkommen reicht, um die nach den wahrscheinlich rich Versuchen von J. Davy gefundene Quanti ausgeathmeten Kohlensäure zu erklären.

Stellen wir nun die Resultate der ge ten drei Versuchsweisen zusammen, so finde 1) Alle drei Beobachter haben die freie K säure in dem venösen Blute nachgewiesen. Euschut u. Magnus fanden sie auch i arteriellen, wo Ref. sie nicht finden konnt dessen wurde doch auch in einem meiner V che das Kalkwasser durch das mit arteriellem

hüttelte Wasserstoffgas getrübt (cf. p. 19 Zeile
, die durch die Luftpumpe ausgezogene Gasart
Theil sehr bald wieder resorbirt (Versuchs-
1). Auch bemerkt Prof. Magnus sehr
g, dass, wenn das venöse Blut Kohlensäure
lt, u. dieselbe beim Athmen gegen die at-
bar. Luft oder deren Sauerstoff ausgetauscht
, das arterielle Blut nach den physikal. Ge-
dieses Austausches nothwendig immer auch
etwas Kohlensäure enthalten muss. Viel-
war in meinen übrigen Versuchen die Luft-
e auch nicht wirksam genug, um die Kohlen-
aus dem arteriellen Blute auszutreiben. 2)
Magnus u. Ref. fanden Sauerstoff in dem
ellen, ersterer auch in dem venösen Blute,
Buschut nicht. Dieser Unterschied liegt
gewiss nur in der Versuchsweise. Prof. Mag-
Apparat war unzweifelhaft der vollkom-
e; der Sauerstoff wird aber, wie van Eu-
t's Versuche wiederholt beweisen, sehr leb-
an dem Blute angezogen u. daher auch ge-
hr festgehalten, so dass es eines sehr wirk-
Einflusses bedarf, um ihn demselben zu
ssen. Wären die Versuche von Magnus
o sehr sicher u. genau angestellt, so würde
onst sagen müssen, dass bei Untersuchun-
uf Sauerstoffgas ein negatives Resultat im-
icherer ist als ein positives. 3) Van Eu-
t u. Magnus fanden auch Stickgas in dem
; Ref. stellte hierüber keine Versuche an.
e hellrothe Färbung des Blutes beim Athmen
nicht allein von der Entfernung der Kohlen-
aus dem venösen Blute, sondern auch von
Zutritte des Sauerstoffs her. Dieses zeigen
rsuche von Magnus u. mir, in welchen
Entziehung der Kohlensäure durch Wasser-
s venöses Blut nicht die hellrothe Färbung
teriellen Blutes erhält.

ind daher auch noch einige Widersprüche
nen Versuchen, so steht doch die Hauptsa-
t, dass freie Kohlensäure sich in dem venö-
ute befindet, u. Ref. trägt daher kein Be-
n, jetzt um so mehr die Theorie, nach wel-
diese Kohlensäure während des Kreislaufs
et u. in den Lungen nur gegen die atmo-
Luft ausgetauscht wird, für die unzweifelhaft
e zu halten. *Bischoff.*

35. Himly, E. A. W., Doctor u. Prof. der
in in Göttingen. *Einleitung in die Phy-
ie des Menschen.* Göttingen bei Dieterich.
118 S. 8. Wie im Gebiete der Kunst,
ss man auch im Felde der Wissenschaft den
l-Typus einer ganzen Schule festhalten, um
nzelnes ihr angehöriges Product richtig u.
theilsfrei würdigen zu können. Ein nieder-
ches Gemälde darf nicht mit rein italien.
betrachtet, aber auch die histor. Gelehr-
it Göttingens nicht mit dem philosophischen
stabe der Jenenser Schule gemessen werden.
hat in seiner Art sein Gutes, das „Suum
e" hat nicht blos eine streng rechtliche,
sondern auch eine artistische u. wissenschaftliche Bedeutung, u. wenn die ganze Welt denselben Geschmack hätte, so würde es übel in derselben aussehen. Wenn dem aber so ist, so würde man von der vorliegenden Schrift, welche eigentlich die Einleitung zu einem grössern, nicht zu Stande gekommenen, doch, wie wir hoffen, nur *aufgeschobenen*, nicht *aufgehobenen* Werke ausmachen soll, sagen dürfen, sie sei ganz eigentlich in *Göttinger Manier* geschrieben. Denn sie trägt 1) einen logisch-antithetischen u. 2) einen histor. Charakter. Auch ohne dass der Vf. sich auf dem Titel als Professor in Göttingen ankündigte, würde man dem Werkchen solches mit derselben Zuverlässigkeit angesehen haben, als man z. B. dem lieblich hellblauen Himmel eines Bendemann'schen oder Lessing'schen Gemäldes auch ohne Monogramm die neue Düsseldorfer Schule ansieht. Denn von 59 Blättern, woraus das ganze Buch besteht, sind 19 dem Texte, 40 der Geschichte u. der Literatur gewidmet, u. auch jenen 19 Blättern ist noch viel Literatur eingewebt.

Betrachten wir nun das vorliegende Werkchen, als vorzugsweise für Göttingens akadem. Jugend bestimmt, so können wir uns nicht anders als belobend darüber aussprechen. Wir finden darin eine recht gute Zusammenstellung dessen, was einem angehenden Heilkünstler in dieser Beziehung zu wissen nöthig ist. Zunächst wird von dem Gegensatze der s. g. anorganischen u. organischen Natur gehandelt, u. hierbei mit den Unterschieden der Anfang gemacht, welche aus der äussern Gestalt u. dem innern Gefüge hervorgehen sollen. Bei anorgan. Körpern findet sich der dreifach verschiedene Aggregatzustand stets für sich allein; bei organischen kommt Festes, Tropfbar- u. Elastisch-Flüssiges in Verbindung vor. Der anorgan. Körper ist kein für sich bestehendes, in sich völlig abgeschlossenes Wesen; der organische ein Individuum. Ersterer ist durch gerade Linien begrenzt, letzterer bildet beinahe vollständige Kugeln oder nähert sich überall der Kugelform. Dagegen geht den organ. Körpern der symmetrische Bau ab, welcher bei anorganischen gefunden wird. Anorgan. Körper bestehen aus unbeweglichen Massen, organische haben eine bewegliche Gliederung. Erstere sind gleichartig, letztere ungleichartig. Die Form und Mischungsbestandtheile der Mineralien bleiben unter sich verändert; bei organ. Körpern behalten die umgebenden Dinge beständig Einfluss, u. die Form- u. Mischungsbestandtheile wirken gegenseitig auf einander. Bei den organ. Körpern gilt die Intussusceptio, bei den anorganischen die Juxtapositio. Erstere reproduciren ihre verloren gegangenen Theile, letztere nicht. Der Charakter der Fortpflanzung der Gattung ist den organ. Körpern eigen, fehlt den anorganischen. Diese bleiben Jahrtausende unverändert, jene hören mit der Zeit auf, u. bilden dann aus sich Würmer u. Infusorien. — Solche Gegensätze klingen nun freilich recht

gut u. scharfsinnig, so lange man gewohnt ist, *Theile* der grossen Dinge (Theile der Planeten) als Seitenstücke *ganzer* kleiner Dinge (Pflanzen, Thiere) zu betrachten. Sobald man aber anfangen wird, die *ganzen* grossen Dinge (Planeten) mit den ganzen *kleinen* Dingen, und die *Theile* der grossen Dinge mit den *Theilen* der kleinen Dinge zusammenzuhalten, d. h. sobald man anfangen wird, die Astronomie als Seitenstück der Botanik u. Zoologie, die Geognosie als Seitenstück der gewöhnl. Anatomie u. die Mineralogie als Seitenstück der Histologie zu betrachten: dann wird man finden, dass auch die sogenannte anorgan. Natur Individualität besitzt, dass in den äusseren Umrissen der anorgan. Natur (in den Planeten) die sphäroidische Form ebenso sichtlich und vielleicht noch sichtlicher vorwaltet, als in den Thier- und Pflanzenbildungen; dass in den Geweben der kleinen Dinge die geraden Linien u. Flächen (die fasrige u. lamellöse Form) u. selbst (z. B. im Zellgewebe der Pflanzen) die Krystall-Form ebenso gut gefunden wird, als in den Geweben der grossen Dinge, in den s. g. Mineralien; dass der dreifach verschiedene Aggregatzustand in den Planeten auch in concreto vorkommt u. nicht in abstracto; dass gleichwohl ein Mineral *für sich* ebenso wenig ein Organismus, d. h. ein Individuum ist, als ein aus der ganzen Pflanze herausgesägtes Stück Holz u. ein aus dem ganzen Thiere herausgeschnittenes Stück Fleisch. Doch von dem Pro u. Contra über diese vielbesprochene Materie kann hier nicht die Rede sein. Der Vf. hat seine Partei recht gut vertheidigt u. mehr kann man nicht verlangen. Auf seinem einmal eingeschlagenen Wege fortfahrend wendet sich dann der Vf. an den Unterschied der Pflanzen u. Thiere u. betrachtet denselben 1) nach den Geweben, 2) nach der Mischung, 3) nach den Lebensäusserungen. Nach dieser Classification der Natur kommt er demnächst an die Classification der Wissenschaft und dann an die Classification derjenigen Menschen, welche die Wissenschaft erbauet haben, d. h. an die Geschichte der Physiologie. Letztere wird in verschiedene Perioden getheilt, die älteste von Pythagoras bis Galenus, die mittlere von Galenus, wie es scheint, bis Girtanner, die neuere von Girtanner bis auf die neueste Zeit. Unterabtheilungen der mittlern Periode bilden die iatrochemische, die iatromathematische u. die dynamische Schule; Unterabtheilungen der neuern Periode die Brownianische Schule u. die Naturphilosophie. Den Eintheilungen u. Unterabtheilungen fehlt die Uebersichtlichkeit; ein Vorwurf, der jedoch vielleicht mehr dem Setzer, als dem Vf. zur Last fällt. Die Subdivisionen (Schulen) hätten billig mit anderen Lettern gedruckt sein sollen, als die chronolog. Haupt-Eintheilungen. Dass unter ersteren die Naturphilosophie nicht besonders gut abkommt, wird nach den Anterioribus der geneigte Leser erwarten können. Dieser histor. Darstellung folgt nun noch ein lit Verzeichniss. Dass letzteres, so wie auch d schichtl. Uebersicht selber, ganz vollstän soll, wird kein billig denkender Leser b Absicht des Werkchens, welches kein Re rium vorstellen will, u. bei dem verha Raume verlangen können; nur macht es guten Eindruck, dass Leute, die eine ganz wickelungsstufe in der Wissenschaft bezei gar nicht genannt sind. So findet sich der Carus weder in der geschichtl. Darst noch in der Literatur, u. von Oken w der Literatur zugegeben, dass er einen Kieser gemeinschaftliche Beiträge zur v chenden Anatomie geschrieben, auch einm encyclopädische Zeitschrift redigirt habe. Personen dieser Grösse hätten billig auch Uebersicht der Geschichte der Physiologie bis 86) nicht fehlen sollen. Die beabs Kürze kann nicht entschuldigen. Denn man auch eine Geschichte der Phys auf 3 Blätter hätte schreiben wollen, so w doch ausser Plato, Aristoteles, Har Haller u. Cuvier auch Oken u. Carus auf müssen.

Von diesen kleinen Unterlassungs-Sü welche jedoch der Vf. gewiss nicht so üb meint haben mag, abgesehen, glauben w weitere Fortsetzung des hier eingeleiteten W zumal im Interesse der akadem. Jugend, wünschen zu dürfen, u. wir versprechen un dem achtbaren Herrn Vf., welcher sich b durch seine schätzungswerthen Beiträge zur tomie u. Physiologie (Hannover 1829 u. 183 Dank des physiolog. Publicum in beson Grade erworben hat, manches Eigene u. Neues, als sich vom vorliegenden Anfang Natur einer solchen Einleitung gemäss, bil warten liess. Nur wünschen wir, dass de scheidene Vf. mehr Vertrauen zu sich selbst seinem Zeitalter hege. Denn obgleich in das überaus schöne J. Müller'sche Werk ein nen ist, so finden wir doch auch hier eine Be kung wieder, welche der Vf. bereits im J. drucken liess, nämlich dass die Zeit gek sei, physiolog. allgemeine Ansichten u. Sy aufzustellen. Wir überlassen es dem Leser er hierin dem Herrn Vf. Glauben schenken oder nicht. Aber, um des Himmelswillen! Hr. Professor H. recht haben sollte, wann dann endlich die rechte Zeit kommen? Seit A stoteles's Geburt sind heute 3221 Jahre ver sen. In diesen 3221 Jahren ist doch wahrsch lich schon recht viel Material herbeigeschl Nun sollen wir noch immer unter freiem Hi stehen bleiben, den grossen Haufen Material du suchen u. dann immer noch sagen, die Zei noch nicht gekommen zum Baue des Hauses fehlt noch an Holz u. Steinen. Aber je gr der Haufen des Materials wird, um so schwie wird der Nachwelt der Bau des Hauses. Ge

Digitized by Google

ne Mannichfaltigkeit war ja der eigentliche
nd, warum der Babylonische Thurm nicht zu
de kam. — Ich dächte, wir baueten daher
gut Glück; das Gebäude wird ohne Zweifel
s recht stattlich u. schön, u. fehlt einmal hin
jeder ein passender Stein, so lässt man ein
, zieht aus den zu Gebote stehenden Steinen
der Theorie der Gewölbe einen festen Bogen
er u. klebt es einstweilen mit der Tapete einer
eichen Hypothese zu, bis der Stein sich fin-
der darein passt. In einem solchen Hause
ottlob! es ist durch die tüchtigen Arbeiter des
hrh. bereits fertig) wohnt es sich doch trotz
r Lucken immer noch besser, als draussen
eier Landstrasse in der Betrachtung des schö-
laterials, woraus die Nachwelt, *„sobald die
Zeit gekommen ist,"* ein Palais bauen soll.

J. H. Schmidt.

56 Osiander, *Dr.* J. F., Professor der
in in Göttingen. Zur Praxis der Geburts-
*Beobachtungen u. Bemerkungen aus der
m. Entbindungs-Anstalt zu Göttingen* wäh-
der J. 1823 u. 1832. Hannover bei Helwing,
143 S. 8. Diese Schrift ist *nicht* in Göttin-
nier geschrieben, ohne System u. Gottlob!
Literatur. Was den zweiten Punkt anbe-
so macht der Vf. eine bewunderungswür-
usnahme von vielen anderen Geburtshelfern,
e für jeden kurzen Gedanken hundert Bü-
tel in Bereitschaft haben und deshalb ihren
n Ansichten den hinreichenden Raum mis-
n. Der erste Punkt (die Systemlosigkeit) ist
die auf dem Titel ausgedrückte Absicht des
es zwar ziemlich entschuldigt, aber ein gar
sses Durcheinanderwerfen der einzelnen Ma-
ist unangenehm für den Leser, und letzte-
gnügt sich in der That nicht gern mit einer
hronolog. Ordnung. Denn es ist ihm ganz
gültig, ob der Vf. am 15. oder 19. Mai die
schräg angelegt u. was er an den dazwischen
den Tagen sonst noch erfahren habe; viel-
will er Alles, was der Vf. über das schräge
en der Zange zu sagen hat, auf einmal hö-
Die chronolog. Reihenfolge in Büchern, die
der Geschichte, sondern der Naturgeschichte
ören, ist fast noch unangenehmer, als die al-
lische, indem letztere doch wenigstens das
chlagen erleichtert. Der Gang des Ganzen
an folgender, wodurch der geneigte Leser
ch mit dem Inhalte der Schrift vertraut wird.

) Ueber die Praxis der Geburtshülfe; ihre Licht-
hattenseiten. 2) Ueber die Aufnahme kranker
ngern in einem Entbindungshospitale. 3) Ueber
rengung der Eihäute oben im Uterus. 4) Ueber
rvorstürzen des Kindes aus den Geburtstheilen.
er Urinverhaltung während der Geburt. 6) Zur
eilung eines Falls von Wendung u. Perforation.
er das Oeffnen der Kopfgeschwülste neugebor-
inder mittels der Lanzette. 8) Ueber die schwere
ngsgeburt 9) Ueber das schräge Anlegen der
. 10) Ueber die Entbindung in der Seitenlage.
och eine Bemerkung, das schräge Anlegen der
betreffend. 12) Ueber den Aderlass in der Un-
terleibsentzündung der Wöchnerinnen. 13) Ueber die Behandlung der Kopfgeburten, wobei das Hinterhaupt nach hinten gerichtet ist. 14) Ueber das Anlegen beider Zangenblätter mit einer Hand. 15) Ueber den Lowder's'chen Hebel. 16) Ueber den Abortus u. den nach dem Wochenbette zurückbleibenden dicken Leib. 17) Ueber den Vorfall der Nabelschnur bei Kopfgeburten. 18) Ueber das Hauptmittel, bei der Anwendung der Zange den Dammriss zu verhüten. 19) Zur Beurtheilung eines Falls von Perforation u. Wendung. 20) Ueber den schädlichen Druck des Hebels. 21) Ueber die Entbindung bei Frühgeburten. 22) Ueber den Kinnbackenkrampf der Neugebornen. 23) Ueber die krampfhafte Unnachgiebigkeit des Muttermundes. 24) Ueber die schwere Gesichtsgeburt. 25) Ueber das Abgehen der Epidermis im ersten Bade. 26) Ueber die Nothwendigkeit, bei der Wahl einer Amme grössere Vorsicht zu beobachten. 27) Ueber die Harnbeschwerden der Wöchnerinnen u. den Nachtheil zu grosser Beckenweite. 28) Ueber die Praxis bei Jüdinnen. 29) Ueber die Durchschneidung der um den Hals geschlungenen verkürzten Nabelschnur. 30) Ueber die Hautausschläge der Neugebornen. 31) Ueber die Vorderhauptsgeburten. 32) Ueber die syphilit. Krankheit als Geburtshinderniss. 33) Ueber die Umschlingung der Nabelschnur. 34) Ueber den Gebrauch der Feder als antiasphyktisches Mittel. 35) Ueber die Ausdehnung des Muttermundes mittels der Finger. 36) Ueber den Aderlass am Fusse bei Frauen. 37) Ueber die Wendungsoperation nach vergeblicher Zangenanwendung, als Mittel, die Perforation zu umgehen.

Diess ist nun eine Ordnung, wie man sie sonst kaum in Journalen gewohnt ist. Bei Schriften von *einem* Verfasser u. wenn sie auch, wie die vorliegende, nur Beiträge zur Kunst u. Wissenschaft vorstellen sollen, verlangt man billig, wenn auch keine vollständig organische *Continuität* des Ganzen, doch wenigstens eine *Contiguität* derjenigen Dinge, die zu einander gehören. So würde Ref. unbekümmert um den Kalender die Nummern 9, 11, 14, 18 u. vielleicht auch 37 neben einander gestellt u. nicht erst zwischendurch vom Aderlass bei Wöchnerinnen, vom Abortus u. von dicken Leibern, von Ammen u. Jüdinnen gesprochen haben. Varietas delectat, aber das gar zu Bunte ist gegen den neuern Geschmack. Selbst die alte u. junge Hebamme, welche Wiedemann in seinem vortrefflichen Lehrbuche (Kiel 1826) dialogisch aufführt, befolgen eine gewisse Ordnung, u. wenn sie vom zu frühen Blasensprunge sich gehörig ausgesprochen haben, gehen sie zu dem zu späten über, kriechen dann an den Eihäuten herauf zum Mutterkuchen u. von dort wieder an der Nabelschnur herunter zum Kinde. Und es sind doch nur Frauen, deren Beredsamkeit man die Episoden schon eher nachsieht! Dagegen ist eine andre Eigenthümlichkeit in der Form des Buches nicht genug zu loben, nämlich die, dass der Hr. Vf. immer reine Facta mit seinen Ansichten *alterniren* lässt. Der Gegensatz der Thatsachen u. Ansichten ist durch arabische u. römische Zahlen ausgedrückt, eine überaus schöne u. nachahmungswerthe Einrichtung, worin der Vf. den verschiedenen Richtungen der Leser auf eine angenehme Weise entgegenkommt. Der Theoretiker mag die arabischen Zahlen überschlagen, der reine Praktiker die römischen, u. so findet jeder das

Seine. Auf jede einzelne Geburtsgeschichte (wenigstens auf die meisten) folgt ein Raisonnement über den Hergang, ein Glaubensbekentniss des Vf. über geburtshulfliche Meinungen u. Methoden u. s. w. Hierin findet sich nun manche recht gute praktische, zuweilen auch wohl einmal, z. B. S. 23, 55, eine physiolog. Ansicht; nicht selten glaubt man aber auch, die Hauptsache werde noch kommen, dann macht der Vf., wie Blumauer's Virgil, als er von einer Hohle redete, ein Punktum, lässt den Leser mitten in seiner Erwartung stecken u. — flugs hüpft er auf eine andre Geburtsgeschichte hinüber.

So viel über die *Form* des Werkes. Die *Materie* ist wegen der vielen Einzelheiten keines Auszuges fähig. Denn die Geschichten sind ohnehin oft so kurz, dass sie nicht kurzer gegeben werden können. Nur 2 Geschichten haben den Ref. höchst unangenehm berührt, nämlich 24 Nr. IV u. 62 Nr. XXVI. Die Art u. Weise, wie der Vf. dem Kaiserschnitte auszuweichen sucht, erscheint darin wirklich höchst eigenthümlich. Zuerst versucht er die Anlegung der Zange. Will das nicht gehen, so nimmt er zur *Wendung* seine Zuflucht! Gelingt ihm diese (Nr. IV) u. findet er nachher, dass der Kopf rückwärts ebenso wenig u. noch weniger durch das enge Becken hindurch will, als vorwärts, so perforirt er das Caput subsequum. Gelingt dagegen die Wendung bei ganzem Kopfe nicht (Nr. XXIV), so perforirt er erst, macht dann die Wendung u. die Extraction an den Füssen u. wenn dann einige Stunden später auch die Mutter ihren Geist aufgiebt, so zeigt er Tags darauf (66) seinen Zuhörern *an der Leiche* „diejenige Methode des Kaiserschnitts, welche er für die beste hielt." Wollte Gott! er hätte sie den Schülern an der *Lebendigen* gezeigt, vielleicht wäre sie lebendig geblieben! jedenfalls wäre das Kind lebendig geblieben. Was in beiden Fällen eigentlich die Wendung hat vorstellen sollen, begreift Ref. nicht, gleichwohl bescheidet er sich gern, dass derjenige, welcher vom Rathhause geht, immer klüger ist, als derjenige, welcher hinaufgeht. Ein Recensent hat immer leichtern Stand als ein Verfasser u. einen viel leichtern als der Operateur in so verhängnissvollen Augenblicken. Daher ist es eigentlich nicht schicklich, über das Verfahren eines so anerkannt tüchtigen Praktikers, wie Osiander ist, hinter dem Schreibpulte zu urtheilen, u. wenn man das Benehmen in den genannten beiden Fällen auch wirklich missbilligen müsste, so würde man doch wegen der Ehrlichkeit u. Aufrichtigkeit, welche vor dem Charakter des Vf. Ehrfurcht einflösst, wieder ausgesöhnt. Es wäre im Interesse der Kunst u. Wissenschaft gewiss zu wünschen, wenn alle gefeierte Heilkünstler mit gleicher Offenheit ihre Sünden beichteten. Wir armen Praktiker würden dann von den Repräsentanten des Fachs noch gar Manches zu hören bekommen, u. wir würden an unsere Brust klopfen u. sagen: „Wenn das am grünen Holze geschieht, was mit uns dürrem Holze geschehen?!"

Mit diesen wenigen Erinnerungen gegen Einzelne wollen wir der Schrift überhaupt praktischen Werth nicht absprechen, u. zwe wir nicht, dass mancher Geburtshelfer, gewiss jeder Schüler des Vf., dieselbe kaufen u. mit N lesen werde. Osiander bleibt immer ein gr Name u. klinische Materialien kann die wi schaftliche Geburtshülfe immer noch gebrau

J. H. Schmu

167. De differentia pneumophthiseos tub losae, ulcerosae ac purulentae. Diss. ina med. auctore J. B. Pachmayer, Poemba Bavaro, Dr. med., chir. et art. obstetric. Mon MDCCCXXXVII. Typ. J. A Giesser. p. 41 i Was sich innerhalb der Grenzen einer Inaug Dissertat. über genannten Gegenstand sagen hat Vf. gethan. Er zeichnet zuerst das Bi Phthis. tuberculosa, dann das der ulcero endlich der purulenta, u. macht schliessl einer Parallele dieser drei Formen auf da merksam, wodurch sie sich von einander u scheiden. Eingangs der Schrift spricht sic über die Nothwendigkeit, die Namen geänd haben, aus. Die Phth. ulcerosa oder exul z. B. nennt er Phth. ex abscessu aut vomi nicht neu, schon Jos. Frank nannte es wundert uns, dass Vf. diesen Schriftstelle angezogen hat, da er sonst viel Literatur an oder Phthis. suppuratoria. Die Phth. pi aber nennt er purulenta, weil in ihrem Stadio der Auswurf dem Eiter „non absimili — Uebrigens gehört diese Inauguralschrift besseren u. verdient empfohlen zu werden.

168. *De Methodo Niemanniana in morb tis commentatio practico-medica* auctore pho Niemann, medico Magdeburgensiu ctico. Magdeburgi, typis Pausae. 1837. 4 20. Johann Friedrich Niemann, wärtig Regierungs- u. Medicinalrath zu Mer ward den 25. Sept. 1787 zu Halle Doctor dicin. Sein Sohn, Adolph Niemann, Arzt zu Magdeburg, gratulirt ihm durch Abhandlung zu seinem 50jähr. Doctor-Jub

Die Verdienste, welche sich Niemann seine rastlose Thätigkeit um die med. W schaften, um den Staat, welchem er dient, die leidende Menschheit erworben hat, von dem Sohne nur angedeutet, u. es wü Schweres u. Langes sein, sie alle aufzählen zu

Niemann's schriftstellerische Laufba gann, unseres Wissens, erst 1804, bei ei schon gereiften Erfahrung. Dem damals e nenden Taschenbuche für Hausthierärzte, u. s. w. folgten aber bald die Anleitung zur tion der Apotheken u. die mit vielen Anmer u. Zusätzen bereicherte Ausgabe der Pharm batava, Schriften, welche sämmtlich wied Auflagen erlebten. Nicht mindere Anerk

len sein Handbuch der Staatsarzneiwissenschaft
taatsärztl. Veterinairkunde, 1813; sein Versuch
r Uebersicht der Wundarzneikunst, 1816;
Symbiotikon für öffentliche u. Privatärzte, 1818;
ne Niemann endlich zu der von Con-
ch u. Ebermaier unternommenen allgem.
clopädie für Aerzte u. Wundärzte den 10. u.
3d. lieferte, worin er, ausser Anderm, auch
Civil- u. Militairmedicinalpolizei ausführlich
delte. Wir stossen also bei Niemann auf
wissenschaftl. Vielseitigkeit, durch welche
nur sehr Wenige auszuzeichnen vermögen.
uf der Sohn in seiner Gratulationschrift: über
Vaters Behandlung der acuten Krankheiten
sonders aufmerksam macht, sind die star-
schnell zu wiederholenden Quecksilberein-
gen, welche er anfangs bei der häutigen
ie anwandte, später aber bei fast allen an-
Entzündungen ebenfalls bewährt fand. Auf-
d ist es, dass diese Methode, selbst seitdem
sedow öffentlich bekannt machte (Hu-
nd's Journal Febr. 1828), ausser von dem
dessen wenige Beiträge aus Kneschke's
narium, Jahrg. 1835, S. 227 (Jahrbb.
l. S. 132, Red.) citirt werden, von keinem
ben Arzte angewendet u. näher untersucht
en ist. Dagegen wiederhole ich, wie ich
ebendaselbst bemerkte, dass Chaussier
lpeau gegen Peritonitis puerperalis u. Lié-
gegen s. g. Gehirnfieber Versuche damit
llen, u. sehr günstige Resultate bekannt
en. Cf. Revue méd. Janv. 1827 u. Juill. 1834.
b. Bd. IV S. 271. Red.) [1]). Ref. versichert
alich, dass die von ihm seit obiger Mittheil-
auf diese Weise behandelten Entzündungen
gleich günstigen Ausgang nahmen, u. die
nen selbst nie nachtheilige Neben- oder
irkungen verursachten. *Hacker.*

69. *Ueber einige Krankheiten des Orients.* Beobachtungen, gesammelt auf einer Reise nach Griechenland, in die Türkei, nach Egypten u. Syrien von Jacob Ritter von Röser, fürstl. Hohenlohe-Waldenburg-Bartensteinschem Hofrathe u. Leibarzte. Mit Abbildungen. Augsburg, bei J. Schlosser, 1832. gr. 8. V u. 87 S. gr. 8. u. 4 Folioblatt lithogr. Tafeln. — Der Vf. bereiste in d. J. 1834 u. 1835 die genannten Länder u. gab sein allgemeines Reisetagebuch in 2 Bänden noch besonders heraus; die hier gegebenen Beobachtungen sind sehr dankenswerth u. behandelt in einfacher schlichter Darstellung folgende Gegenstände: 1) *Egyptische Augenentzündung.* Die Krankh. wurde vom Vf. selbst überstanden u. es hier eine sehr ausführliche Schilderung; der Vf. hält nach seiner eigenen u. vieler im Orient damit beschäftigten Aerzte Meinung die Krankh. für catarrhalisch-rheumatisch u. läugnet gänzlich den europäischen Augenärzten angenommenen Granulationen u. hirsekornartigen Auswüchse; die Krankh. zerstört die Sehkraft durch lamellöse Abblätterung der Hornhaut, wodurch dieselbe berstet, die Iris vorfällt u. das Auge ausläuft; die vorzüglichste Behandlung ist die antiphlogistische in verschiedenen Graden. — 2) *Ruhr.* Es gesellet sich in Egypten zu vielen übel verlaufenden Krankheiten endlich Durchfall mit Darmgeschwüren u. man nennt solche Fälle meistens, wenn gleich fälschlich, Ruhr; die eigentliche Ruhr ist aber eine ganz ähnliche Affection des Mastdarms, wie die egypt. Augenentzündung für das Auge ist, nämlich eine katarrhalisch-rheumatische. — 3) *Gelbes Fieber.* Ein Fall, welchen der Vf. in Smyrna sah, beschrieben u. beurtheilt. — 4) *Pest.* Der Vf. hält sie für nicht specifisch von unserm Typhus verschieden u. glaubt, dass dieser sich in dem unreinlichen u. heissen Lande zu eben solcher Krankh. steigern würde, die Pestbeulen seien keine nothwendige Erscheinung dabei; auch scheint er die Contagiosität der Pest, wo nicht ganz zu bestreiten, doch aber sehr stark beschränken zu wollen. — 5) *Egyptische Kachexie.* Eine wässerige Blutbereitung mit krankhafter Herzthätigkeit. Es beginnt die Krankheit mit anhaltendem Herzklopfen, wozu sich später Brust- u. Bauchwassersucht gesellt u. den Tod herbeiführt; auch tritt diese Kachexie bisweilen zu anderen Krankheiten hinzu; die Leichenöffnungen zeigen keine Verbildung des Herzens, wenn gleich das Herzklopfen oft auf mehrere Schritte weit hör- und sehbar ist u. Jahre lang anhält. — 6) *Elephantiasis scroti.* Eine in Unteregypten u. namentlich im Delta einheimische Krankh., bei welcher das Scrotum zu ungeheuerer Grösse u. zu mehr als Centnergewicht anschwillt; es wird die Operationsmethode, durch welche mehrere solche Kranke geheilt wurden, hier mitgetheilt. Hierzu gehören 3 Abbildungen, die Kranken selbst darstellend. — 7) *Aussatz.* Der Knollenaussatz auf den Inseln des Archipels; einen Fall von weissem (?) Aussatz auf der Insel Syra erzählt der Vf. noch besonders, die Krankh. soll das 12jähr. Mädchen nach einem Schrecken befallen haben. — 8) *Syphilis.* Im Orient häufig vorkommend u. ohne Arzneien heilbar; die exanthemat. Form ist die überwiegend herrschende; Halsübel sind selten, Knochenübel noch seltener; der Tripper ist in Egypten sehr selten, in Griechenland u. der Türkei häufig; der Vf. entscheidet sich für die Annahme eines verschiedenen Tripper- u. Schankergiftes. — 9) *Blasensteine.* In Unteregypten sehr häufig, in Oberegypten u. Nubien selten, ja kaum gekannt; der Vf. beschuldigt das unreine Trinkwasser; eine Operationsmethode wird beschrieben. — 10) *Mannichfaltiges* macht den Beschluss des Schriftchens, aus welchem hier noch Einiges Platz finden möge. Im Peloponnes sind Rheumatismus im Nacken u. in den langen Muskeln der Gliedmassen endemisch. Brust- u. Gebärmutterkrebs in Griechenland sehr selten, in

[1]) Cfr. unsere Jahrbb. Bd. II. S. 186 u. 265. Bd. V. S. 112. Bd. VII. S. 11 u. 32. Bd. XII. S. 262. Red.

Digitized by Google

Egypten kaum zu finden. Lungensucht in Griechenland u. Syrien selten, häufiger in der Türkei. Acute Hirnwassersucht bei Kindern auf der Insel Syra häufig. Pocken in der Türkei u. Egypten häufig, bei den Negern meist zusammenfliessend. Die Krätze ist in Egypten sehr häufig, Leberentzündungen nicht selten u. gern in Eiterung übergehend. Scorpione sind in Griechenland nicht selten, die Stiche sind aber nicht tödtlich, wenn gleich sehr schmerzhaft u. ein Fieber erregend. Blutegel u. Aderlässe sind in Griechenland u. im übrigen Orient häufig in Gebrauch; salzige u. andere die innere Oberfläche des Darmkanals reizende Mittel werden nicht gut vertragen. Ein grosser Theil der aus dem tiefern Afrika kommenden Recruten wird erst beim Militair als Mohamedaner beschnitten; in den Militairspitälern findet man daher Säle voll Beschnittener. Die Krankheiten des Orients zeichnen sich durch grosse Regelmässigkeit sowohl in ihrem Verlaufe, als in ihrem Gesammtauftreten zu bestimmten Jahreszeiten aus, ebenso wie die Winde u. die Witterung im Orient, auch sind die Krankheiten einfacher u. ihre Mannichfaltigkeit bei weitem nicht so gross als bei uns. Das Vorhersagen bestimmter Ereignisse ist also leichter als bei uns, was bei Beurtheilung altegyptischer u. namentlich altgriechischer Medicin nicht ohne Bedeutung ist, wie auch der Vf. erinnert. *Choulant.*

170. *Lehrbuch der Geburtshülfe* zum Unterricht für Hebammen. Von *Dr.* Johann Christian Stark, des kaiserl. Russ. Wladimir-Ordens 4. Classe, des Grossherz. S. Weimar Falken- u. des Herzogl. S. Ernest. Haus-Ordens Ritter, Grossherz. sächs. Geheimem Hofrath, ord. ö. Prof. der Chirurgie u. Entbindungskunst zu Jena, erstem Leibarzt, Mitglied der grossherz. Landes-Direction für die medic. Angelegenheiten, erstem Director der Landesheilanstalten, Physikus der Universität, der Stadt u. des Amtes Jena, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften. Mit einer lithogr. Tafel. Jena, in der Braun'schen Buchhandlung 1837. gr. 8. XII u. 292 S. — Eine 26jähr. Erfahrung als Hebammenlehrer hat dem Vf. hinreichende Gelegenheit dargeboten, die eigenthüml. Schwierigkeiten dieses Faches kennen zu lernen, welche vorzugsweise in der Individualität der Schülerinnen begründet sind; sie hat ihn aber auch mit den passendsten u. zweckmässigsten Mitteln vertraut gemacht, denselben auf eine ausreichende u. ergiebige Weise zu begegnen. Die Resultate seiner Erfahrung, gleichsam den Wegweiser auf diesem zwar gebahnten, aber doch in sehr verschiedenartigen Drehungen u. Windungen zum gemeinsamen Ziele führenden Wege, erhalten wir in dem vorliegenden Hebammenbuche, für dessen Herausgabe wir dem, bekanntlich mit so vielen u. vielfachen Berufsarbeiten überhäuften Vf. nur unsern Dank aussprechen können. Bekanntlich besteht die hauptsächlichste Schwierigkeit des Hebammenunterrichts darin, das Zuviel u. das Zuwenig auf eine gleich zwe Weise zu vermeiden; der Fassung Schülerinnen nicht Schwierigkeiten auf die sie sich weder aneignen, noch wen Ausübung überwinden können, auf Seite aber auch nichts von dem unbed wendigen zu übergehen u. fehlen zu Der Vf. hat diese Aufgabe fast durch eine glückliche Weise gelöst, u. wenn her von ihm benutzten Hebammenunte W i e d e m a n n den Vorwurf der zu gro macht, so scheint der seinige sich eh Fehler des Gegentheils zu neigen.

Die beiden sowohl für Hebammenb Hebammenpraxis wichtigsten Gegenst welche immer noch verschiedene Ansi den Geburtshelfern herrschen, sind die der *Lösung der Nachgeburt* u. von *dung.* Ueber erstere erklärt sich der der Vorrede) dahin: „es erscheint mir denklich, die künstl. Lösung des Mut Hebammen zu überlassen, indem ich geburtsoperationen für die schwierigs fährlichsten in der ganzen Geburtshülf deshalb habe ich mich auch nicht e können, die Vorschriften für die kün der Nachgeburt in dieses Lehrbuch mit men." So wahr dieser Satz im Allgem ist, so wichtig ist doch der hieraus Schluss namentlich für die Hebamme Lande, wo die ärztl. Geburtshülfe of fernt u. oft nur mit grossem Zeitverl langen ist; bekanntlich sind die Blu Nachgeburtszögerungen die häufigsten, die hartnäckigsten Erscheinungen, sie len anderen Mitteln u. werden nur du sung u. Wegnahme der Nachgeburt g schwierig dieselbe allerdings auch in len ist, so giebt es aber auch häufige Gegentheile, besonders dann, wenn d bereits getrennt u. nur in dem Mutte carcerirt ist; die Hülfe ist hier schne auszuführen u. gewährt sichern Erfolg. stens *diese* Fälle, so wie einige ähnl gehörige Modificationen der Nachgebu gen sollten Hebammen kennen u. beh nen, um nicht in die traurige Nothwen setzt zu werden, Gebärende hülflos u. sterben zu lassen. — Bei der Vollbr *Wendung* (§. 234) empfiehlt der Vf. d des Kindes aufzusuchen u. herabzu scheint überhaupt eine Trennung der von der Extraction des Kindes nicht st wollen: ein Verfahren, über welches nicht weiter rechten wollen, was uns zugsweise für die Hebammen, die zu Ziehen u. Entbinden ohnedem geneigt send zu sein scheint.

Ausserdem sind dem Ref. noch ei nigkeiten aufgefallen, z. B. die unvollk Vorschriften zur Application des Kathet

rstränge; die Sprengung der Häute durch drehenden Druck mittels des Zeigefingers nd der Spannung durch eine Wehe; die len Regeln für die Zurückbringung der ne- m Kopfe eintretenden Hand; die Lehre m Milchfieber, als einer zum Wochenbette ndig gehörigen Erscheinung; die Handha- les Mutterrohres bei Scheideninjectionen, s mehreren Gründen viel zweckmässiger Spritze angesteckt, aber nicht angeschraubt u. dgl. mehr. — Die beigefügten Stein- geben ziemlich deutliche Abbildungen vom issigen u. fehlerhaften Becken, von den n u. inneren Geschlechtstheilen, vom Kin- ädel u. von dem menschl. Eie. *Oehler.*

t. *Analekten über Kinderkrankheiten*, oder lung auserwählter Abhandlungen über heiten des kindl. Alters, zusammengestellt ebrauche für prakt. Aerzte. Stuttgart, Fr. g. 1836. X. Heft 148 S. XI. Heft 176 S. i *diesen Heften enthaltenen Abhandlungen Heilmittellehre in Bezug auf Kinderkrank-* von *Dr.* St. A. Mükisch in Wien. Zu- nimmt Vf. die örtl. Blutentziehungen hier atz u. ist der Meinung, dass die Blutegel rigen Blutentziehungsmethoden entbehr- ichen. Ebenso zeigt er sich als ein gemäss- Gonner der Brechmittel, unter denen er n den Brechweinstein allein angewendet will, der nach des Ref. Erfahrung indessen wenig das schwefels. Kupfer in gewissen , als den Hufeland'schen Brechsaft n kann. Beim Croup u. bei den meisten heiten der Respirationsorgane der Kinder r von den Brechmitteln nichts wissen, [in auf die häutige Bräune mit Unrecht, in auf die Entzündung der Lungen mit vie- echte; Ref.]. Rücksichtlich der abführen- ittel spricht M. besonders der Manna u. dem el das Wort, vor dem Rhabarber u. allen enden warnend, ebenso empfiehlt er die ein- aden Arzneien. Auch erkennt er an, dass iss- u. urintreibende hier seltener ihre An- ng finden, so wie auch, dass reizende u. nde grosse Vorsicht bei der Anwendung for- In Bezug auf das Kirschlorbeerwasser zeigt t zu furchtsam, rücksichtlich des Mohnsaf- er es nicht, obwohl er Vorsicht anräth. Den n Nutzen einfacher Klystire erkennt er nicht an. Unter dem Gebrauche der kalten giessungen beim Scharlach sah er während bosartigen Scharlachepidemie 1832 in Wien viele Kranke genesen, als sterben, u. er t daher nicht geneigt, dieses Verfahren zu hlen, vergessend, dass er bei einer *bösarti- charlachepidemie* von keinem Verfahren be- s günstige Resultate erleben dürfte. — *ng des Erbgrindes;* von Ebermaier. s, hauptsächlich auf ein methodisches u. fort- tes Reinigen des Kopfes basirtes Verfahren, esern aus den Jahrbb. (Bd. VI. S. 88) schon bekannt, soll binnen 4 bis 12 Wochen das Uebel gründlich heilen. So weit Ref. weiss, hat sich bisher noch weiter keine Stimme für dieses Verfahren erhoben. — *Ueber angebornen Hirnbruch;* von J. Cloquet. (Aus dem Dict. de méd. par Adelon etc. 2ème édition.) Beachtungswerth, aber den Gegenstand nicht in jeder Beziehung erschöpfend. — *Kurze Bemerkungen über das fehlerhafte Wachsthum des kindl. Organismus u. die dadurch bedingten Krankheiten einzelner Organe in ihrer wechselseitigen Beziehung zu einander;* von *Dr.* Barkhausen. Der Vf. geht in dieser gediegenen Abhandlung die Krankheiten durch, die er in einer fehlerhaften Productivität des kindl. Organismus begründet glaubt, deren Ursachen weniger von äusseren Einflüssen, als von einer krankhaften Beschaffenheit eines oder beiden Eltern herrühren, wohin er die allgemeine scrophulöse Dyskrasie, die Rhachitis, die Hirnhypertrophie, die Magen- u. Darmerweichung rechnet. — *Der Krampf der Stimmritze;* von W. Bruce Joy. Diese Abhandl. über das Asthma Millari ist eine in jeder Beziehung nicht befriedigende Compilation. Der Vf. glaubt es oft vom Zahnen abhängig u. empfiehlt dann Einschneiden (!!) des Zahnfleisches. — *Bemerkungen über Hypertrophie der Glandula thymus;* von *Dr.* C. A. Fingerhuth. Den Lesern ist aus Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk. 1835 (s. unsere Jahrbb. Bd. X. S. 198) dieser Aufsatz bekannt, in welchem auch auf die Ergebnisse der Auscultation u. Percussion bei dieser in mehrfacher Beziehung räthselhaften Krankheit Rücksicht genommen wird. — *Die Hasenscharte;* von Berard u. Roux a. d. Dict. de méd. von Adelon u. s. w. enthält nichts besonders Beachtungswerthes. — *Ueber Varicella*; von G. Gregory. Dass die Varicelle nur einmal im Leben befalle, dürfte ausser G. nicht leicht ein andrer Arzt behaupten. Auch möchte es so ungewöhnlich nicht sein, wie der Vf. zu meinen scheint, dass selbst ältere Personen zuweilen davon befallen werden. — *Die Schällbläschen der Neugeborenen* nach G. Kraus. Ref. sah die Krankh. bei scrophul. Kindern, aber auch bei vollkommen gesunden. Einmal sah Ref. eine, einer frühern syphilit. Infection sehr verdächtige Frau mit einem Kinde niederkommen, das auf dem ganzen Körper mit Pemphigus bedeckt unter Convulsionen nach 24 Stund. starb. Mit dem Aufhören des Lebens verschwand auch der Ausschlag. — *Die neugeborne u. die vererbte Tripperseuche;* von *Dr.* Eisenmann, ein mit Geist geschriebenes Fragment über einen noch nicht vollkommen aufgeklärten Gegenstand. — Die angehängten *Miscellen* sind: über Blutbrechen bei Neugebornen von Berthold, frühzeitige Hämorrhoiden von Plieninger, Blutung aus dem Mastdarme bei einem 3 Tage alten Mädchen von Hofer, über Stillung hartnäckiger Nachblutungen aus Blutegelwunden von Wagner, Kupfervitriol gegen den Croup

von Kopp, Wirkung starker Gerüche auf Kinder von Demselben, schnell tödtende Vergiftung eines 11monatl. Säuglings durch Muttermilch von Tourtual, Bemerkungen über die Rhachitis congenita von Mansfeld.

Das eilfte Heft beginnt mit: *Ueber physische Erziehung*; von Barlow in Bath. Der Vf. bespricht hier nicht allein die phys. Erziehung beim Säuglinge, im Kindes-, Knaben u. ersten Jünglingsalter bei beiden Geschlechtern, sondern streift auch in das Gebiet der moralischen u. geistigen. Neues finden wir hier eigentlich nicht, aber das Bekannte nach rationellen Grundsätzen u. in einem klaren, verständlichen Style vorgetragen.

Gegen den Missbrauch der Purgantia eifert er mit Recht, aber unerwähnt lässt er, dass das unschuldigste Mittel zur Beförderung des Stuhlgangs bei Kindern jedes Alters ein einfaches Wasserklystir ist. Dem progressiven Uebergange von den warmen zu den kalten Körperwaschungen redet er zu unbedingt das Wort, ebenso dem Schwingen der Kinder. Die Ursachen u. Nachtheile der jetzt so häufigen seitlichen Rückgratskrümmung hebt er sachgemäss hervor. Ein unparteiischer Blick auf die erste Erziehung überzeugt uns, wie viele feindliche Momente, besonders Vorurtheile u. Entêtements, feindlich auf den werdenden Organismus einwirken. Diese Vorurtheile theilt u. soutenirt leider überall der Tross der Aerzte, u. diess ist der Grund, warum sie so lange fortbestehen konnten. — *Beschreibung einer bösartigen Scharlachepidemie zu Dresden mit Berücksichtigung der diese Epidemie häufig begleitenden Wassersucht u. der patholog. Anatomie an Scharlach Verstorbenen;* vom Prof. v. Ammon. Ein schnell tödtl. Hirnleiden kam häufig vor u. wird vom Vf., wie von Berndt u. Pommer, als ein Toxicationsact erklärt. Wie mehr oder weniger immer, so bot auch in dieser Epidemie der Scharlach viele u. mancherlei Anomalien in Bezug auf Verbreitung, Verlauf, Nachkrankheiten, Complicationen dar. Der Vf. spricht auch von einer Scarlatina invisibilis, wo die Kranken Fieber, aber keinen Ausschlag u. keine Angina hatten [aber kann hier die Krankheit u. mit welchem Rechte Scharlach genannt werden? Ref.]. Der Puls war fast bei allen Scharlachkranken eigenthümlich schnell, wellenförmig, schwach. Rein entzündlich mag der Vf. das Wesen des Scharlachs nicht nennen, obwohl er mit der Entzündung manche Aehnlichkeit habe, sondern eine dem Narcotismus analoge Dyscrasia acutissima. Eine kühle Behandlung, oder eigentlich eine nicht stürmische Behandlung bewährte sich am meisten, so wie der Vf. auch dem kohlens. Ammonium das Wort redet. A. ist der Meinung, dass das Scharlachcontagium zunächst auf das Blut wirke u. dieses qualitativ verändere, durch den Scharlachausschlag suche das Blut sich von diesem Ansteckungsstoffe zu befreien, was in den schweren Fällen nicht gelinge. Die Wassersucht, als Nachkrankheit des Scharlachs, entstehe, durch den im Blute zurückgehaltenen Krankheitstoff dieses qualitativ verändert sei, was Unregelmässigkeit in der Bewegung des Herzens, der Arterien u. Venen, mithin Stockungen erzeuge. Diesem sucht A. entgegenzuwirken durch Blutegel an die Herzgegend u. innerlich kühlende Mittel, Waschungen mit warmem Essig. — *Beiträge zur Naturgeschichte der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht der Kinder;* von Jahn. Über den Werth dieser den Lesern aus den Jahrbb. 1 schon bekannten Abhandl. hat Ref. an einem andern Orte sich weitläuftig ausgesprochen. — *Die Mundfäule;* von Kopp. Ein hier empfohlenes Mundwasser mit einem Zusatze von Salmiat kann wohl für Kinder nicht passend sein. Vorzuziehen dürfte das Bepinseln mit einer Alaunauflösung unter gewissen Umständen sein. — *Ancyloglossum oder die Verwachsung der Zunge* von Desormeaux. *Die Fröschleingeschwulst* von Marjolin enthält nichts Neues. — *Beobachtungen über eine angeborene Krankheit der Zunge;* von Paul Dubois. Die hier beschriebene Geschwulst nahm ausschliesslich den vordern untern Theil der Zunge ein, hatte keinen Bezug zum Zungenbändchen, vor welchem sie sass, verstattete alle Bewegungen der Zunge, nur nicht das Fassen der Brustwarzen. Dabei bildete sie eine Höhle mit durchscheinenden u. dicken Wandungen, die mit zäher Flüssigkeit angefüllt waren. Sie wurde durch die Punction an der untern Fläche beseitigt. D. hält die Geschwulst für eine angeborene Ranula, die aber darin von der gewöhnlichen abwich, dass sie ihren Sitz nicht dem Zungenbändchen in der Masse der vordern freiern Partie der Zunge selbst hatte, also einen Theil der Zunge selbst einnahm u. mit dem Boden der Mundhöhle nicht zusammenhing. — *Bemerkungen über die Fröschleingeschwulst bei Neugeborenen;* von *Dr.* J. A. Stoltz in Strasb. Der Vf. sucht darzuthun, dass es 2 Arten der Fröschleingeschwulst giebt, deren erste rund, unter der Zunge u. die Folge einer Erweiterung des Ausführungsganges einer Glandula sublingualis, während die andre länglicht, der Zunge an der Seite u. die Folge einer Erweiterung des Ductus Whartonianus sei. Er zeigt ferner, dass sie nicht geboren sein können u. in diesem Falle die Obliteration der Mündung des erweiterten Speichelausführungsganges der Grund der Krankh. sei, dass man die Radicalkur möglichst bald vornehmen möge (weil das Säugen gehindert sei), welche am besten in der Excision bestehe. — Miscellen sind: *zwei Beobachtungen über Rhachitis acuta neonat.*, von Feist; *über eine eigne Art von Geschwülsten bei kleinen Kindern*, von Hauff; *über die angeborene Verlängerung der Zunge*, von Ebermayer; *über Verhärtung der Brüste*, von Wendt; *frühzeitige Menstruation* von Lieber; *Hämorrhoiden u. Fluor albus bei kleinen Kindern*, von Krimer; *tödtl. Hirnlei-*

Kindern, durch Fallen auf den Hinterkopf ...lust, von E. Horn; *eine angeborene Fistula* ... von Dorfmüller; *über eine den Augen* ...*de drohende Crusta lactea*, von Stein- ...n; *heisses Wasser, äusserlich angewendet,* ...*Mittel gegen den Croup*, von Lehmann; ...*Diagnostik u. Prognose des Croup*, von Hohn- ...n; *Einiges über den Croup*, von Heyfel- ...; *Wiederbelebung asphyktischer Kinder*, von ...nbaum; *zur Behandlung der Asphyxie bei* ...*geborenen*, von de la Fontaine; *Einfluss* ...*Gemüthsaffecten auf die Milchsecretion*, von ...selben; *Incontinentia urinae*, von Demsel- ...*von der Excoriation hinter den Ohren*, von ...n Burns. *Heyfelder.*

172. *Handbuch zum Erkennen u. Heilen der ...krankheiten, nebst der Physiologie, Psycho- ...u. diätetischen Behandlung des Kindes*; von Johann Christian Gottfr. Jörg. — ...te vermehrte u. verbesserte Auflage. — Mit ...gl. Würtemberg. Privilegium gegen den ...druck. — Leipzig 1836. Carl Cnobloch. ..., bei Carl Gerold. — XXII u. 946 S. gr. 8. ...dem Nebentitel: *Ueber das physiolog. u. ...log. Leben des Kindes;* von *Dr.* Joh. ...ist. Gottfr. Jörg, königl. sächs. Hofra- ...ordentl. Prof. d. Geburtsh. an der Univers. ...ipzig, Director der dasigen Entbindungs- ...e u. s. w. Zweite vermehrte u. verbesserte ...u. s. w. — Schon die erste Ausgabe dieses ...buchs, welche bereits vor einem Decennium ...ien, erfreute sich eines ausgezeichneten Bei- ...: vollkommen gerechtfertigt durch vielsei- ...ichtigen u. belehrenden Inhalt. — Es ist be- ...tlich vorzugsweise das physiolog. Leben des ...es, dessen Erforschung der Vf. schon seit ...rer Zeit seine Aufmerksamkeit u. Thätig- ...mit so ausgezeichnetem Erfolge gewidmet ...dass es überflüssig sein würde, bei der An- ...dieser 2. Ausgabe darüber Mehreres aus- ...rechen; in patholog. u. therapeut. Beziehung ...sich bekanntlich der Vf. von jeher der Ein- ...heit befleissigt, u. ist diesem Systeme auch ...der vorliegenden Ausgabe vollkommen treu ...eben. Die Zahl der von ihm in Kinderkrank- ...n vorzugsweise empfohlenen Mittel ist wirk- ...eine sehr kleine; sie gleichen im Ganzen de- ...n den Krankheiten der Frauen vom Vf. vor- ...riebenen im hohen Grade, oder sind viel- ...dieselben, u. diess zwar aus dem sehr rich- ...Grunde, weil, wie der Vf. an mehreren ...en dieses Handbuches selbst bemerkt, der ...l. u. kindl. Organismus einander in sehr vie- ...Beziehungen ähneln. Wenn nun auch in ...n Verhältnissen die Einfachheit ein grosses ...ienst des ärztl. Handelns ist, wenn auch ge- ...hier das Non nocere zur nothwendigsten Be- ...ng wird, so vergesse man doch nie, dass diess ...eigentlich nur das geringste Verdienst des ...s ist, u. dass das Publicum — u. zwar mit vol- ...echte — noch etwas mehr von ihm verlangt. —

Die Zusätze u. Verbesserungen dieser 2. Ausgabe scheinen im Ganzen von keiner besondern Erheblichkeit zu sein, u. so manches Wichtige, was uns die neuere Zeit in dem Felde der Kinderkrankheiten brachte, wird von dem Vf. mit Stillschweigen übergangen; so findet sich z. B. über das Asthma thymicum, über die Eigenthümlichkeit der Lungen- u. Herzentzündung im kindl. Alter, über den gastrischen Charakter der Krampfkrankheiten u. dergl. mehr nichts vor, was ausser den früheren Andeutungen auf die Beobachtungen der Neueren Bezug hätte.

Eine grosse Einschränkung erheischt jedenfalls der S. 404 vom Vf. gegebene Rath, Kindern unter 6 Wochen nie Blutegel anzusetzen u. blasenziehende Mittel aufzulegen, weil diese Wunden leicht u. schnell in bösartige Geschwüre ausarten können. Es kommen bekanntlich schon in diesem zarten Alter nicht selten sehr heftige entzündl. Krankheiten vor, die allen anderen Mitteln trotzen, u. nur durch einige Blutegel zu heben sind. Ref. hat darnach nie die angeführten nachtheiligen Folgen, sondern stets nur schnelle u. sichere Hulfe gesehen. —

Ganz besonders aber müssen 2 Capitel als neu hinzugekommene bezeichnet werden; das erste handelt von dem krankhaften Befinden der Neugeborenen, deren Lungen durch das erste Athmen unvollkommen mit Luft gefüllt werden, oder der sogen. *Atelectasis;* ein Gegenstand, der, wie so vieles Gute aus der Schule des Vf. hervorgegangen, der Aufmerksamkeit u. vorurtheilsfreien Prüfung der Aerzte, besonders hinsichtlich seiner Entstehung, in sehr vielseitiger Beziehung werth ist. [Cfr. Jahrbb. Bd. X. S. 100. Red.]

Das zweite neue Capitel ist *den Varioloiden* gewidmet, u. diese werden als die, durch vorausgegangene, mehr oder weniger unvollkommene Impfung modificirten Blattern bezeichnet: gewiss sehr richtig; allein die nicht zu läugnenden Beobachtungen von Varioloiden, ja sogar von der Variola vera nach der regelmässigsten Vaccine hätten doch wohl vom Vf. eine nähere Würdigung u. Prüfung verdient. Die vorausgegangene Vaccination allein u. an sich kann einen, früher oder später in diesen Subjecten erscheinenden Blatternausschlag aber nicht zu Varioloiden stempeln; es ist das schnellere u. allgemeinere Hervorbrechen des Exanthems, der kürzere Verlauf, die mangelnde Eiterung, das hornartige Vertrocknen der Pusteln, die fehlenden Narben u. dafür die zurückbleibenden mehr warzenförmigen Erhabenheiten, welche die Varioloiden charakterisiren u. von den wirklichen Blattern unterscheiden, aber niemals der gutartige Charakter, denn es giebt unbezweifelt ebenso maligne Varioloiden, als gutartige Blattern. — Es würde Ref. zu weit führen, sich hier näher über das Erscheinen der Variola vera nach regelmässiger u. vollkommener Vaccination zu ver-

breiten, allein dieser Fall ist wirklich vorhanden u. auch erklärbar; u. wenn auch als Ausnahme, so lassen sich diese Beobachtungen dennoch mit der Schutzkraft der Vaccine vereinigen, sie aber aus blosser Indulgenz für die Vaccine zu Varioloiden zu stempeln, ist jedenfalls unpassend u. ungerecht! — *Oehler.*

173. *Die Zurechnungsfähigkeit der Schwangeren u. Gebärenden;* beleuchtet von *Dr.* Johann Christian Gottfried Jörg, königl. sächs. Hofrathe, ordentl. Prof. der Geburtshülfe an der Universität zu Leipzig, Director u. Obergeburtshelfer an der daselbst befindlichen Entbindungsschule, Beisitzer der medicin. Facultät u. s. w. Leipzig 1837. Weygand'sche Buchh. XII u. 419 S. 8. — Ein im Geiste des heilbringenden Aesculap verfasstes u. schon deshalb als willkommen zu begrüssendes Werk von ebenso humaner als wissenschaftlicher Tendenz. — Da es für Aerzte u. Juristen zugleich (u. für letztere besonders) bestimmt ist, finden natürlich erstere auch vieles Bekannte darin, was jedoch zu erspriesslicher Repetition dienen mag, u. sich durch klare, umfassende u. wohlgeordnete Darstellung empfiehlt.

Die Einleitung giebt einen anthropolog. Umriss des weibl. Geschlechtslebens. I. Abtheilung. *Die Zurechnungsfähigkeit der Schwangeren.* Cap. 1. Nicht allein der Trieb zu den Geschlechtsverrichtungen äussert u. regt sich unverständlich u. undeutlich, sondern es umgiebt diese Verrichtungen selbst dichtes Dunkel. Nur ex usu erhält der Mensch eine oberflächliche Kenntniss davon. Aufklärenden Unterricht entbehren die Meisten, besonders aber unehelich Geschwängerte. Cap. 2. Eine Frauensperson kann durch sich u. ohne äussere berathende Unterstützung zuverlässig nicht erkennen, dass sie sich schwanger befindet. Folgerungen daraus für die Zurechnung nicht angezeigter ausserehelicher Schwangerschaften. Cap. 3. Körperliche u. gemüthliche Veränderungen u. Umstimmungen des Weibes während der Schwangerschaft u. Verminderungen der Zurechnungsfähigkeit der Schwangeren durch dieselben. Volles Lob verdient das Gewicht, welches der Vf. auf die Vorbeugung alles dessen legt, was Früchten u. Kindern schädlich oder verderblich werden kann. Unausführbar ist jedoch der Vorschlag des Vf., die Hebammen zu ermächtigen, unverheirathete Frauenzimmer, die ihnen schwanger scheinen oder welche das Gerücht [oder Geschwätz] als schwanger bezeichnet, zu sich kommen zu lassen u. zu untersuchen, u. die Hebammen dafür zur Verantwortung zu ziehen, wenn in ihrem Sprengel eine Unverheirathete heimlich entbunden würde, von deren Schwangerschaft sie nichts gewusst, u. also keine Anzeige gemacht hätte. — In grösseren Städten [wo es gerade am wenigsten thunlich wäre] will der Vf. sogar die Hausbesitzer für das in ihren Häusern wohnende Personal verantwortlich gemacht, u. für selbst erfolgte uneheliche Niederkunft, vorher der Polizei gemeldet worden, unbeträchtlicher Geldstrafe belegt w Ref. glaubt nicht nöthig zu haben, da hafte solcher Vorschläge des Breitern Der Vf. nimmt ferner zu wenig Rücksic verschiedenen die Zurechnungsfähigk benden, durch die Schwangerschaft be Irreseinsformen u. spricht dagegen auf ab, die bei seiner sonstigen Umsicht un auffällt. Der sehr verdiente Vf. hätte über aus Friedreich's Handbuch de Psychologie leicht eines Bessern belehre Cap. 4. Schilderung der wichtigeren, fruchteten Eie in der Gebärmutter g Theile u. deren Verrichtungen zur Wi der Ansicht, dass der Fötus ein Mens Diese Ansicht hält Ref. durch den Vf. widerlegt u. bezweifelt überhaupt, d etwas scholastische Behauptung des G Zustimmung erhalten werde. Doch i schöne Thesis, über die man recht hübs ge disputiren kann, auf die wir desha ders Doctoranden aufmerksam machen Untersuchung, ob u. in wiefern es kür der Schwangeren anheimgestellt se rer Leibesfrüchte vor dem gesetzlichen termine zu entledigen. Kritik der so Abortiva. Cap. 6. Die in böser Absicht zu frühe Geburt lässt sich behufs der chen Bestrafung mit Gewissheit nicht Cap. 7. Die Annahme von Spätgeburte zu beschränken u. diese mehr nur al gen u. Verlängerungen des Gebärges betrachten. Unsicherheit aller gesetzli stimmungen der Zeit für Spätgeburten.

II. Abtheilung. *Die Zurechnungsfäh Gebärenden.* Cap. 8. Verlauf der regel Geburt nebst den Verwandlungen, w durch im weibl. Körper u. im Eie hervo werden. Cap. 9. Nachweisung, wie Un schaft mit der Zeit u. dem Verlaufe d u. Gefühlstäuschungen eine Gebärende lichen Unterlassungen oder Handlunge ten können. Cap. 10. Darlegung der k ten Zufälle Gebärender, welche deren nungsfähigkeit vermindern oder gänzli ben können. Der sehr verdiente Vf. u hier den aller Beherzigung werthen S im Allgemeinen (in der Regel) keiner den von der dritten Periode an bis zum fünften die volle Zurechnungsfähigkeit den werden könne, u. würdigt die einzeln her gehörigen krankhaften Zufälle näher. Aufzählung u. Erläuterung der Schädli durch welche ein Kind während der Geb unmittelbar nach seinem Eintritte in die ohne Zuthun seiner Mutter oder einer Person getödtet oder verletzt werden kann. mit besonderer Umsicht bearbeitete

...ient entsprechend die sehr beachtungswür-
...e u. auch durch Druck u. Papier sehr wohl
...estattete Schrift. Auf einzelne, weniger zur
...e gehörige, Behauptungen in derselben, de-
...Ref. seine Beistimmung versagen muss, kann
...nicht wohl näher eingegangen werden. Mö-
...das Ganze Juristen u. Medicinern, besonders
...minalisten u. Vertheidigern, so wie Gerichts-
...en bestens empfohlen sein. *Blumröder.*

174. *Sir Astley Cooper's theoretisch-prakt. ...tungen über Chirurgie, oder Ergebnisse ei-...fünfzigjährigen Erfahrung am Krankenbette;* ...gegeben von Alex. Lee. M. A. M. D. Aus ...Englischen übersetzt von *Dr.* J. Schütte, ...kt. Arzte u. Geburtshelfer in Cassel. I. Band. ...ständig in 4 Lieferungen, jede zu 8 Bogen, ...gedruckt, auf feinem Papier, u. 18 Tafeln, ...84 erläuternden, illuminirten Abbildungen; ...5. in gr 8. Leipzig bei Theodor Fischer 1837.

Sir A. Cooper's Verdienste um die Chirur-...haben seinen Namen unsterblich gemacht, u. ...Recht nimmt er unter den grossen Wundärz-...Britanniens eine der ersten Stellen ein. Die ...en Erfahrungen, welche ihm seine ausgebrei-...Thätigkeit während eines Zeitraums von bei-...einem halben Jahrhunderte verschaffte, sind ...durch die Vorlesungen, welche er im Guys-...Thomas-Hospitale hielt, u. welche unter ...schiedenen Formen von seinen Schülern zum ...befördert worden sind, theils durch meh-...von ihm selbst herausgegebene Werke dem ...Publicum mitgetheilt, u. auch in Deutsch-...sind seine Lehren durch Uebersetzungen ver-...u. mit der ehrenvollsten Anerkennung auf-...men worden. Lee hat, wie er im Vor-...zu seinem Werke erklärt, bei dieser neuen ...be der Cooper'schen Vorlesungen den-...Text derselben, welchen die Zeitschrift ...Lancet" zuerst mittheilte, zu Grunde ge-...u. denselben mit der von F. Tyrrel, Esq. ...gten Ausgabe, so wie mit den von ihm selbst, ...Schüler u. Zuhörer Cooper's, nachge-...schenen oder ihm von Fremden mitgetheilten ...sorgfältig verglichen. Ausserdem ist diese ...be durch eine anatom. Beschreibung des ...ns, nebst gelungenen Abbildungen vom ge-...n u. erkrankten Baue dieses Organs (nach ...per's reich ausgestattetem Werke: Observa-...on the structure and diseases of the testis, ...1830), u. durch eine Abhandlung über ...Krankheiten der Brustdrüsen, nebst ihren ...log. Erscheinungen, vermehrt, u. sie wird ...ferner durch eine anatom. Beschreibung der ...mit colorirten Abbildungen u. durch er-...zeichnungen zu der Abhandlung über ...kungen u. Fracturen an Werth gewinnen. ...Ueberzeugung, dass die Wissenschaft durch ...eitung der in diesem Werke enthaltenen ...u Grundsätze nur gefördert werden könne, ...eine Uebertragung desselben ins Deutsche ...Wundärzten unseres Vaterlandes willkommen sein werde, hat sich nun Hr. *Dr.* Schütte dieser Arbeit mit Lust u. Eifer unterzogen.

Nach einer echt englischen, aber lehrreichen einleitenden Vorlesung folgen die vier Lieferungen hindurch 38 Vorlesungen über folgende Gegenstände der Chirurgie. 1. *Vorlesung. Irritation* (Reizung). 2. *Behandlung der Irritation — Entzündung.* 3., 4. u. 5. *Vorlesung. Behandlung der Entzündung. Behandlung der chron. Entzündung. Oertl. Behandlung der Entzündung.* 6. *Vorlesung. Gegenreiz bei Entzündung.* 7. *Vorlesung. Adhäsive Entzündung.* Erscheinungen der *adhäsiven Entzündung.* 8. *Vorlesung. Ueber die Eiterung.* Obgleich diese acht wichtigen Gegenstände der Chirurgie unter dem Titel Vorlesungen gegeben sind, so erwarte man nur nicht von diesen Vorlesungen solche, wie sie wenigstens den Candidaten auf deutschen Universitäten gehalten werden, in logischer Ordnung, gehörigem Zusammenhange, u. namentlich für Anfänger unterrichtend u. nach u. nach weiter führend; nein, es ist ein Chaos von Einem zum Andern springend, mit Geschichts-Erzählungen aus dem Leben des Verfassers u. Beispielen von anderen würdigen Collegen desselben, die übrigens für ältere Praktiker so wie die vielen lehrreichen Deductionen aus reiner echter Erfahrung von grösster Wichtigkeit sind. 9. *Vorlesung. Ulceration.* Unter Ulceration versteht Cooper die Absorption eines wesentlichen Theiles des Körpers; man hielt es für nothwendig, sagt derselbe, dass beim Ulcerationsprocess Materie gebildet würde, aber das ist nicht der Fall, denn Ulceration kommt oft vor, ohne von einer purulenten Secretion begleitet zu sein. Die Ursache der Ulceration ist *Entzündung mit Druck* verbunden. Mag nun die Entzündung beträchtlich u. der Druck nur gering, oder die Entzündung nur gering u. der Druck sehr beträchtlich sein, so kann in beiden Fällen Ulceration entstehen. Bei dem ulcerativen Process findet das merkwürdigste Gesetz statt, dass er nämlich zur nächsten äussern Oberfläche des Körpers hinstrebt. Dieses Gesetz hat die wohlthätigsten Folgen; denn wenn es anders wäre, so würde der Körper häufig vom Ulcerationsprocesse zerstört werden. Zufolge jener Neigung findet die in der Tiefe des Körpers gebildete Materie ihren Weg durch die Bedeckungen, statt durch wichtige Theile vorzuschreiten. Man kann viele Beispiele für dieses Gesetz anführen u. eins der merkwürdigsten ist das folgende. Nicht selten bildet sich Eiter hinter dem Brustbeine, nahe bei der Pleura u. dem Pericardium, welche Membranen sehr dünn u. nicht so dick wie Papier sind. Bei der Nähe dieser Membranen sollte man erwarten, dass der Eiter gewöhnlich eine Oeffnung in die Pleura machen u. durch Erguss in die Brusthöhle das Leben zerstören würde. Statt dessen geht jedoch die Pleura keine andre Veränderung ein, als dass sie dick wird; u. während sie diese Vermehrung ihrer Sub-

stanz erhält, geht der Process der Absorption nach den inneren Theilen des Brustbeins hin, bildet eine Oeffnung durch dasselbe, u. der Eiter findet seinen Weg eher durch den Knochen u. die Bedeckungen, als durch die Pleura u. das Pericardium. Derselbe Umstand findet hinsichtlich des Peritonäum statt. Wenn in den Bauchmuskeln Eiter gebildet wird, so wird selten das Peritonäum absorbirt, so dass der Eiter in die Bauchhöhle gelangen kann, sondern er bahnt sich seinen Weg durch die Bedeckungen u. findet seinen Ausgang auf die Oberfläche des Körpers. *Ueber die Abscesse.* Abscess nennt der Vf. eine Ansammlung von Eiter in einer Cyste, herbeigeführt durch Entzündung ohne Substanzverlust. Zuerst entsteht eine Entzündung adhäsiver Art im Zellgewebe, wodurch die verschiedenen Zellen des Zellgewebes mit adhäsivem Stoffe angefüllt werden. Während die Entzündung noch fortschreitet, tritt ein geringer Ulcerations-Process ein, durch welchen eine kleine Höhle gebildet u. Raum für die Ergiessung des Eiters gegeben wird, welche im 2. Stadium der Entzündung vor sich geht. Ein Tropfen Eiter wird in die Höhle ergossen, u. sobald dieser secernirt ist, verursacht der Druck auf die Wandung eine Vermehrung des ulcerativen Processes, welcher die vor Kurzem gebildete Höhle vergrössert. Dann wird noch mehr Eiter erzeugt, u. da die umgebenden festen Theile Neigung zur Ulceration haben, so häuft er sich an u. führt dadurch Absorption der benachbarten Theile herbei. Bei der Bildung des Abscesses bringt der Eiter nicht allein eine gleichmässige Absorption aller Theile ringsherum hervor, sondern er wirkt auch hauptsächlich nach der Seite der äussern Haut hin, u. sehr wenig nach der entgegengesetzten Richtung, ein Umstand, der zu dem Schlusse führt, dass der Eiter nicht das Vermögen hat zu erodiren, wie man früher glaubte, wo man annahm, dass der Eiter chemisch, wie eine Säure oder caust. Kali, auf die Fetttheile wirke.

10. *Vorles. Acuter u. chron. Abscess.* Bei der Behandlung acuter Abscesse wird als die beste Arznei, welche gegeben werden kann, Liquor ammonii acetici, Magnesia sulphurica u. Opium angerathen; 6 Unzen vom ersten Mittel, eine vom zweiten u. eine Drachme Opiumtinctur, wovon man 3 oder 4 Esslöffel voll, 3mal täglich, nehmen lässt. Echt englich. — Aeusserlich Fomentationen mit Leinsamen-Mehl u. Wasser, Brod u. Wasser, oder Wachstaffet, um den Theil feucht zu erhalten und die Verdunstung zu verhüten. Beim chron. Abscess werden reichliche Diät u. Ammonium mit Chinarinde innerlich, u. äusserlich, Hefe mit Hafermehl, Weinessig u. Mehl, in träg verlaufenden Fällen stimulirende Pflaster vorgeschlagen. 11. *Vorles.* Die Definition des Ausdrucks Granulation ist: ein neugebildeter Theil, welcher das Vermögen, Eiter abzusondern, u. gewöhnlich eine rothe Farbe hat. Die Weise, in welcher Granulation hervorgebracht wird, u. welche der Adhäsion nur ähnlich ist, sich von aber blos in einer Hinsicht unterscheidet, i gende: Wenn nach der Eröffnung eines Abs die Eiterhöhle sich nicht sogleich schliesst, nach einer Verwundung die Wundränder an einander gebracht worden sind, so er Entzündung, welche einen Erguss des stoffes im Blute auf die Oberfläche der V veranlasst. Dieser Faserstoff bedeckt al Schichte die Wundfläche u. diese Schicht wir mit Gefässen versehen, indem die Blutg welche Verlängerungen der Vasa vasorum d trennten Gefässe sind, durch die Thätigke Herzens in das abgelagerte Fibrin hineinget werden. Der Unterschied zwischen der V gung durch Adhäsion u. der durch Gran liegt nur darin, dass bei der letztern die G sich nach der Oberfläche der Mündungen a neugebildeten Substanz endigen u. Eiter a dern, während zugleich eine neue Schich Lymphe, oder besser gesagt Fibrin, erg wird. Das neben der Eitersecretion aus den gefässen ergossene Fibrin bildet eine Schicht, in welcher sich die Blutgefässe, die erste, hineindrängen. Die Gefässe, welch die erste Schicht ernähren, ernähren auch zweite, wo sie sich wie früher mit offenen dungen auf der Oberfläche der ergossenen stanz endigen. Auf diese Art wird eine Lage der andern gebildet, bis die Höhle ausgefü Die Gefässe, welche in die Granulation auf sen, sind sehr zahlreich; hauptsächlich si Arterien. Wenn ein Geschwür am Beine wird, so giebt sich der hohe Grad von Vasc in den granulirenden Flächen durch die zah Gefässe kund, welche wir, in strahlenför Zweigen ausgebreitet, in die Granulation ein u. das baumartige Ansehn erzeugen sehen an demselben bemerkt wird. Untersuche den Bau der Granulationen, so scheinen s folgende Weise ihre Gefässe zu erhalten: Arterie tritt in die Basis der Granulation u. sich dann strahlenförmig in Zweige; von d Gefässen wird Eiter abgesondert, welcher verdickt, u. eine Lage adhäsiven Stoffes a Oberfläche der Granulation bildet. 12. *Von den Geschwüren.* Geschwür wird als granulirende Oberfläche, welche Eiter ausse definirt. Wenn dasselbe in einem vollkom gesunden Zustande ist, so bietet es folg Erscheinungen dar. Die Granulationen sind hend, ihre Blutgefässe besitzen eine betracht Menge arteriellen Blutes, u. die freie Circul bringt das blühende Aussehn hervor. Die nulationen sind gleichmässig über die Wu fläche verbreitet u. erheben sich ein wenig die Ränder, denn es ist zur gleichartigen He eines Geschwürs nothwendig, dass die Ober desselben etwas über die umgebende Haut vorrage. Die Wundfläche sondert Eiter ab, ein milchiges oder vielmehr rahmartiges Ans

Digitized by Google

Der Rand ist weisslicht u. schliesst sich an
ndfläche fest an. Auf diese Weise sind
der umgebenden Haut entspringenden
tionen sehr genau an den Umkreis des
ürs angepasst, so dass sich die Granula-
des Randes mit denen der Wundfläche
en. Findet sich also die Oberfläche des
ürs roth, mit gleichmässigen Granula-
esetzt, etwas über den Rand erhoben,
r gesund u. der Rand genau an die Ober-
ngefügt, so ist der Zustand des Geschwü-
gesund zu erklären. 13. *Vorles. Von*
chwüren (*Fortsetzung*). 14. *Vorles. Vom*
. Der Brand muss als ein partieller Tod
en werden u. man kann ihn definiren als
od eines Theiles des Körpers, während
deren Theile noch leben. 15. *Vorles.*
lung des Brandes. Von der Amputation
rande. Vom Brande bei alten Leuten.
wbunkel. Vom Erysipelas. Sehr kurz.
les. Von den Kopfverletzungen. 17. *Vor-*
n der Compression des Gehirns. Von den
en des Schädels. Behandlung dieser
en. Fractur des Schädels mit Depres-
benfalls zu kurz. Der Verf. ist kein Be-
r der Trepanation. 18. *Vorles. Von*
den des Gehirns. — Entzündung nach
den. Die Trepanation. Sehr interessant.
esung. Von den Wunden der Kopfhaut.
n Verletzungen der Wirbelsäule. Von
tur der Wirbelbeine. Von der Eiterung
ation des Rückenmarkes. Ebenfalls sehr
nt und mit lehrreichen Beispielen be-
Aneurysma. Aneurysma wird hier eine
le Geschwulst genannt, welche mit einer
communicirt u. mit Blut angefüllt ist.
efinition passt nur auf die einzige Aus-
nicht, wo das Aneurysma, wie es zuwei-
kommt, im Herzen seinen Ursprung hat.
sma der Aorta descendens. 20. *Vorles.*
sma am Bogen der Aorta. Aneurysma
gens der Aorta, mit Berstung in die
n. Aneurysma der Art. innominata, der
descendens, u. der Aorta abdominalis.
Grösse u. dem Vorkommen der Aneu-
Von der Bildung der Aneurysmen. Von
lung der Aneurysmen. Aus vielen Er-
en hat Cooper das Resultat gezogen,
r Heilung des Aneurysma nur 2 Mittel
zen sind, nämlich: erstens, Aderlässe
, wenn der Puls hart u. voll ist, wovon
eine unzweifelhaft wohlthätige Wirkung
hat; u. zweitens, der innere Gebrauch
a carbonica in grossen Dosen, die bei
tung vollkommener Ruhe das Anwachsen
chwulst zu verhüten scheint. Zuletzt ist
r doch genöthigt, die Soda auszusetzen,
Petechien hervorbringt. 21. *Vorles.*
on des Aneurysma der Poplitea. 22.
Von der Unterbindung der Arterien.
ndung der Art. iliaca externa; der Art.
iliaca interna; der Aorta, der Carotis, der Art.
subclavia, der Art. brachialis, der Behandlung
des Varix aneurysmaticus, Unterbindung der
Art. ulnaris, radialis u. der Behandlung des
Aneurysma der Kopfhaut. Diese Gegenstände
sind mit vorzüglicher prakt. Gediegenheit kurz
abgehandelt, u. mit Beispielen sowohl, als mit
Vorzeigung von anatom. Präparaten beleuchtet.
23. *Vorles. Von der Hydrocele. Hydrocele der*
Tunica vaginalis. 24. *Vorles. Von der Opera-*
tion zur Heilung der Hydrocele. Operationen,
welche gegenwärtig zur Heilung der Hydrocele
im Gebrauche sind. Hydrocele des Samenstran-
ges. Sehr instructiv. 25. *Vorles. Anatom. Be-*
schreibung des Hodens u. der damit zusammen-
hängenden Theile. (Ausgezogen aus Sir Astley
Cooper's Schrift über die Hoden.) Bevor der
Vf. seinen Schülern die Beschreibung des Ho-
dens im erkrankten Zustande vorträgt, findet er
für nöthig, eine anatom. Beschreibung dieser
Theile in ihrem gesunden Zustande zu geben,
u. damit dieselbe um so deutlicher werde, sind
sehr schöne, nach der Natur gezeichnete u. co-
lorirte Abbildungen beigegeben worden. 26. *Vor-*
les. Von den Krankheiten des Hodens. a) *Hy-*
datiden. b) *Fungus, Markschwamm oder poly-*
pöse Entartung des Hodens. c) *Wahrer Scir-*
rhus des Hodens. 27. *Vorles. Von der einfa-*
chen chron. Anschwellung des Hodens. Von dem
reizbaren Hoden. Von der Castration. Aus den
hier angezeigten Gegenständen resultirt auch
ihre Wichtigkeit für die Chirurgie, welche der
Vf. ebenso vorzüglich abgehandelt hat, als sie
es verdienen. 28. *Vorles. Von den Krankhei-*
ten der Brustdrüse. Von der Hydatiden- oder
Balggeschwulst. Besonders lesenswerth u. eben-
falls durch illuminirte Abbildungen beleuchtet.
Vom scirrhösen Knoten. 29. *Vorles. Behand-*
lung des scirrhösen Knotens. Von der Hinweg-
nahme des scirrhösen Knotens. Vom Fungus
oder Markschwamm. Von der einfachen chron.
Anschwellung der Brust. Von der Fettgeschwulst.
Von der reizbaren Geschwulst. Von der Erzeu-
gung von Knochenmasse in einer Geschwulst
der Brustdrüse. Zum Theil Knochenmasse, zum
Theil Knorpel. [Ref. hat eine Brustdrüse beob-
achtet, welche ganz zu einem grossen Osteostea-
tom ausgeartet ist.] *Von der Milchgeschwulst.*
Von den vergrösserten u. herabhängenden Brü-
sten. Vom Milchabscesse. Von der Areolar-
oder Mammillar-Geschwulst. Von dem Scirrhus
der Mammilla. Von der fungösen Geschwulst
der Mammilla. Von dem Sitz dieser Krankheiten.
30. *Vorles. Von den Harnsteinen. Vom Nieren-*
steine. Behandlung. Vom Steine im Ureter. Be-
handlung. Vom Steine in der Blase. Anatom.
Untersuchung. Bestandtheile der Harnsteine.
Behandlung. 31. *Vorles. Von der Lithotomie.*
Von den Schwierigkeiten u. Gefahren dieser Ope-
ration. Von den Ursachen des tödtl. Ausganges
der Operation. Von der Nachbehandlung. Von

dem hohen Apparate oder der Operation über dem Schambeine. Von der Ausziehung von Blasensteinen mittels der Harnröhren-Blasenzange. Fall von Herrn Bullen *mitgetheilt.* Sir William Bellingham's *Beschreibung seiner Krankheit. Fall des Herrn King. Zerbrechen der Steine in der Blase.* (*Nach* Civiale.) *Von den Steinen in der Urethra.* 32. *Vorles. Von den Steinen in der Prostata. Vom Steine bei Weibern.* 33. *Vorles. Von den Operationen bei Retentio urinae. Von dem Blasenstiche über dem Schambeine. Von dem Blasenstiche durch das Rectum. Vom Blasenstiche im Perinäum. Von der Harnverhaltung des weibl. Geschlechts. Von der Amputation des Penis.* Diese wichtigen Gegenstände sind etwas zu kurz abgefertigt. 34. *Vorles. Von der Mastdarmfistel. Von dem Verfahren nach der Operation. Von den Hämorrhoidalknoten.* 35. *Vorles. Von den Nasenpolypen. Von Hydatidenpolypen. Vom krebsartigen Polypen. Vom fungösen Polypen. Von den polypösen Excrescenzen am Pharynx. Von Polypen des Rectum. Vom fungösen Polypen desselben. Von der Anschwellung der Tonsillen. Von der Verlängerung der Uvula.* 36. *Vorles. Von der Bauchwassersucht. Vom Ascites. Von der Behandlung derselben. Von der Eierstockswassersucht oder dem Hydrops saccatus. Von der Paracentese. Von der Paracentese des Thorax. Vom Empyem.* Sehr praktisch. 37. *Vorles. Von der Hasenscharte. Von der doppelten Hasenscharte. Von der Gaumenspalte. Vom Lippenkrebse. Von der Behandlung desselben. Von der Operation beim Tic douloureux. Von der Aura epileptica.* Interessant. 38. *Vorles. Von der Amputation der Finger u. Zehen. In der Handwurzel. Im Vorderarme. Im Oberarme. Im Schultergelenke. Zwischen dem Tarsus u. Metatarsus. Von der Amputation im Tarsus, des Unterschenkels unter dem Knie, mit dem einfachen Lappenschnitte unter dem Knie. Von der Amputation über dem Knie u. im Hüftgelenke.* Ref. hält es für Pflicht, dem chirurg. Publicum zu eröffnen, dass sämmtliche Vorlesungen Sir Astley Cooper's so sind, wie er sie seinen Schülern versprochen hat, „nämlich nach der reinen Chirurgie wie sie ist, u. nicht mit den glänzenden Farben, womit sie in Büchern ausgemalt wird. Sie müssen sich damit begnügen (sagt er S. 165), die Kunst so, wie sie ist, auszuüben, u. nicht so, wie sie zuweilen fälschlich dargestellt wird. Ich bin bemüht, Sie mit Allem bekannt zu machen, was Ihre Geschicklichkeit in Ihrer Kunst vermehren u. Sie fähig machen kann, die Leiden Ihrer Patienten so viel als immer möglich zu lindern; aber die, welche unsere Kunst als stets erfolgreich ausposaunen, betrügen Sie nur. Sie müssen so gut die unglücklichen Vorfälle Ihrer Kunst, als die, wo der Erfolg ungünstig war, erfahren, um sich ein richtiges Urtheil darüber zu bilden, was die Chirurgie eigentlich leisten kann." Di
setzung ist gut u. das Werk empfehle
Schneider in

175. Eduard Schmalz, *Dr.* *Erhaltung des Gehörs oder das Wichti den Bau u. die Verrichtung des Geh über die Krankheiten des Ohrs u. Geh die Verhütung derselben, über das dat obachtende Verhalten u. über die vorzü Hörmaschinen.* Mit 4 Tafeln. Dresden in der Arnoldschen Buchhandlung. 183 50 S. — Zur Abfassung der vorliegenden medicin. Schrift will der Vf. veranlass sein durch die von Ohrkranken oft a thane Frage nach einem Werke, das ei mein verständliche Anweisung, wie ma heiten des Ohrs u. Gehörs zu verhüte bei denselben zu verhalten habe, ent vermochte ihnen nämlich kein Werkch Art zu empfehlen, indem die dem Sch etwa hierher gehörigen ihm blos für A stimmt schienen oder eine Sammlung cepten enthielten, welche den raths Kranken häufig veranlassen, auf gut (oder jenes zu probiren u. so die Zeit ver lassen, wo noch Hülfe bei Kunstverstä finden ist. Ueber die Erhaltung der Abwendung ihrer Krankheiten sind m Volksschriften bekannt, aber über di der Ohren u. deren Unpässlichkeiten b wissbegierige Publicum keine, wenigst in dem Sinne des Ref. u. zum Theil des ser Mangel, wenn wir ihn wirklich s dürfen, rührt theils daher, weil es mi Schwierigkeiten verbunden ist, über e genstand etwas allgemein Verständl schreiben, von dem man häufig selbst ni steht u. wo es nur auf Plusmacherei a ist, dann, weil man die diätet. Vorschrif che schon die Galenisten u. Araber geg ben, als veraltet bei Seite gesetzt od r s um dieselben bekümmert hat, u. endli weil in der Heilkunde über die Krankh Ohres noch viele Dunkelheiten herrsch gleich das vorliegende Werkchen für mit Ausschluss des noch Kommenden nic enthält, so können wir die Ankunft doch willkommen heissen u. sie unseren mit gutem Gewissen zur weitern Empfe Kranke, die sich in dem oben vom Vf. a nen Falle befinden, anpreisen. Der Vf. nicht blos Mühe gegeben, dem Laien gefährliches Werkzeug in die Hände zu sondern er hat auch Sorge getragen, d Arzte, der sich mit der Otoiatrie beschäfti schäftigen will, noch Manches zum W Kranken zu thun übrig bleibt. Was nun d nomie des Werkchens selbst anlangt, so i fünf Abschnitte getheilt. Der erste Absch delt vom Baue des Gehörorgans, der zweite

richtung desselben, der dritte von den Krankheiten des Ohres, der vierte von der Verhütung von Gehörkrankheiten u. dem Verhalten bei denselben, u. endlich der fünfte von der Erleichterung des Hörens durch Hörmaschinen. Im 4. Abschn. S. 36 macht der Vf. auf die Nachtheile aufmerksam, welche aus dem Gebrauche der Schallmittel entspringen u. führt unter Anderm auch das schon vielfach in Deutschland ausgeübte akust. Oel des Mons. Mène Maurice dafür an. Zum guten Glücke können wir indess sagen, dass diejenigen von unseren Kranken, die dieses Oel einzig u. allein gebraucht haben, dadurch keine verderblichen Folgen erfahren haben, da es durchaus nicht die scharfe u. reizende Beschaffenheit besitzt, welche der Vf. demselben beilegt. Hat er übele Zufälle gesehen, so sind diese ohne Zweifel den noch nebenbei gebrauchten örtlichen Mitteln, z. B. den chlorhaltigen Injectionen und anderen von Mons. Mène Maurice prägegebenen Vorschriften beizumessen. Das ist der Schanzkorb, hinter welchem Mons. Mène Maurice steckt u. seine verborgene Batterie auf das glaubwürdige Publicum richtet. *Ne vult decipi!* In dem letzten Abschnitte spricht der Vf. der neuerdings von einem gewissen Robinson aus Metz allerorts ausgebotenen und verkauften Otaphonen, mit einem Ausfall auf dieselben. Bei dieser Gelegenheit bemerken wir, dass die Idee, durch ein passliches Instrument die Ohrmuschel nach vorn zu drängen, ziemlich alt ist, indem ja unsere Ur- u. anderen Väter das nachtheilige Binden und Pressen des Ohres an das Schädelgewölbe als einen Nachtheil für das Gehör schon hervorgehoben haben u. diesem Zufalle durch Zweifel zu begegnen suchten, Banzer wenigstens im J. 1640 sagen: „Ita si auricula infantia nimis sit depressa, ligula ferreo ope affixa auricula a capite avertatur, quem modum Hadrianus, Romanorum consul, cum illas audiret, manus cavas a posterioribus ad aures spectantes auribus obtendebat teste Spartiano." Weiter bemerken wir, dass der Vf. es nicht wissen konnte, dass die oder das von Robinson ausgebotene Otaphone eine Erfindung von A. W. Webster ist, indem der Letztere Gelegenheit nahm, im J. 1836 eine Schrift unter „A new and familiar treatise on the nature of the ear and on deasness zu London bei Simpkin u. Marshall erscheinen zu lassen. Darin beschreibt u. empfiehlt der Vf concave, trichterförmig geformte Schalen von Blech für diejenigen Fälle, wo Harthörige ihr Gehör durch Anhalten der Hand hinter das Ohr zu verstärken pflegen. Sie haben nach ihm zugleich den Zweck, das Ohr nach vorn zu drängen, den Abstand vom Kopfe zu vergrössern u. mithin das Ohr in die zum Hören günstige Lage zu bringen, als Schallfinger zu dienen u. durch die in ihr zurückgeworfenen Schallwellen den Ton zu verstärken. Die Schalen haben $3\frac{1}{2}$ bis $4\frac{1}{2}$" im langen u. $2\frac{3}{4}$" im kurzen Durchmesser u. müssen hinter den Ohren an den Schläfen so anliegen, dass dadurch vor dem Ohre mit der Schläfenfläche eine dem Kreissegment ähnliche Oeffnung gebildet wird, deren Länge dem langen Durchmesser ziemlich gleich u. deren grösster Abstand $\frac{1}{2}$ bis 1" beträgt. Unter dem Kinne werden sie mit Bändern vereinigt, oben hingegen vermittels einer über den Kopf gehenden Feder festgehalten. Um das Mittönen des Metalls zu verhindern, sind sie an der innern Fläche theilweise mit dünnem Leder überzogen. Der Güte des Vf. verdankt Ref. ein paar dieser Ohrleder, u. soll er sein Urtheil darüber sagen, so scheint es ihm, als ob dieselben vom Kopfe zu wenig abstehen, um eine hinreichende Menge von Schallwellen aufzufangen, u. das Ohr zu sehr bedecken. Der Ueberzug von Leder scheint überflüssig, da das Mittönen des Metalls so gering ist, dass es selbst die nervenschwächsten Frauen kaum incommodiren wird. Einen Dämpfer findet die Schale schon am Ohre u. an der behaarten Kopfhaut, an welche sie mehr oder minder fest anliegt. Ref. hat ein paar Ohrschalen machen lassen, welche dem genannten Zwecke vielleicht besser entsprechen mögen. Sie bestehen aus Webster'schen Otaphonen, deren breiter Rand, welcher hinter das Ohr zu liegen kommt u. dazu bestimmt ist, dasselbe nach vorn zu drängen, so nach aussen u. vorn verlängert, umgebogen u. ausgehöhlt ist, dass sie eine ziemlich bedeutende Höhlung zur Aufnahme vieler Schallwellen darbieten u. nicht das geringste Sausen verursachen. Eine Abbildung u. Beschreibung davon gedenkt er nächstens zu geben. — Die erste Tafel der Abbildungen giebt eine dem Laien genügende Darstellung des Gehörorgans, die zweite einige andere Ansichten nach Sömmerring, u. die dritte u. vierte Abbildungen der Webster'schen Otaphonen u. der Ohrschalen des Verf. Wir wünschen, dass diese Schrift den vom Vf. ausgesprochenen Nutzen stiften u. daraus ein vortheilhaftes Wirken für ihn erwachsen möge. *Lincke.*

176. *Reform der Heilkunst*; von Mathias Joseph Bluff, *Dr. der Med. u. Ch.*, prakt. Arzte u. Mitgl. m. g. Gesellschaften. I. Bd. Leipz., Engelmann, 1837. VI u. 189 S. II. B. das. 1837. IV u. 205 S. — Obwohl meiner Meinung nach das vorliegende Buch einen glänzenden Beweis führt über die Trefflichkeit der geistigen Eigenschaften des Vf., so wird es ihm wahrscheinlich doch nicht zum Glücke gereichen, da er in ihm seinem eigenen Worte nach in das Wespennest der medicin. Aristokratie gestochen. Mag es ihm ein Trost sein, dass er das Gute gewollt hat! Virtus negata tentat iter via!

Im 1. Abschnitt wird die Nothwendigkeit einer Reform der Heilkunst nachgewiesen. Der Vf. zeigt hier, dass die Medicin in der neuern Zeit, zurückgedrängt durch die Chirurgie, hinter den unendlichen Fortschritten der Naturwis-

senschaften zurückgeblieben sei, dass sie die gehäuften Massen der gesammelten Beobachtungen nicht mehr beherrschen und verarbeiten könne, dass es ihr so sehr an wissenschaftlicher Begründung fehle. Wer, der mit sich selbst zu Rathe geht u. sich über sein Thun Rechenschaft giebt, sollte diese Sätze nicht unterschreiben? Im 2. Abschn. ist das Studium der Heilkunst beleuchtet. Hier ist von den Schulen, „der Garten, darin man die Bäumlein verzeucht," wie Paracelsus sagt, von der Verkümmerung der Naturwissenschaften auf den Schulen in Folge der Bestrebungen der die letzteren beherrschenden Stockphilologen, dem nachlässigen Betriebe der neueren Sprachen von Seiten der Scholarchen, dem so oft zu erkennenden Mangel an Beruf zum Fache bei angehenden Medicinern, dem Abgange geeigneter Vorschriften über die Reihenfolge der auf der Universität zu hörenden Vorlesungen, der Nothwendigkeit, das erste Halbjahr des Universitätsstudium rein zu vorbereitenden Studien zu bestimmen, dem ungenügenden Betriebe der Naturwissenschaften beim medicin. Studium, der minutiösen u. unpraktischen Behandlung der Anatomie, den Cotburnschritten der Physiologie u. vergleichenden Anatomie, der unzweckmässigen Behandlung der allgemeinen Pathologie u. Therapie, der Semiotik, der speciellen Therapie, der Klinik u. der Arzneimittellehre, der Vernachlässigung der Diätetik u. dessen, was ihr anhängt, so wie der Staatsarzneikunde, endlich von dem Firlefanz u. dem Unfuge der Promotionen die Rede, u. zuletzt wird noch der junge Arzt beim Eintritt in die bürgerliche Gesellschaft begleitet, bei welcher Gelegenheit dem jammervollen Institute der höheren Chirurgen, wie dasselbe in Preussen besteht, u. der in diesem sonst so trefflich eingerichteten Staate noch bestehenden Bevorzugung der Militärärzte vor den Civilärzten gebührende Aufmerksamkeit geschenkt wird. Alles ist mit grosser Treue u. Lebendigkeit, mit Scharfsinn, Freimüthigkeit u. edler Begeisterung dargestellt, u. von denen, die unser Universitätsleben u. die Stellung der Aerzte im Staate unbefangen beurtheilen, wird niemand die Ansichten des Vf. verwerfen. Der 3. Abschn. handelt von der Nothwendigkeit eines Systems für den Arzt; es wird hier gezeigt, wie es unumgänglich nöthig sei, aus der Menge der ärztl. Beobachtungen, die zur Erfahrung erhöht wurden, allgemeine Regeln zu abstrahiren u. diese in eine Ordnung zu bringen, die den innern Zusammenhang des Ganzen erkennen lässt, also einen leitenden Faden in dem Labyrinthe der seit Jahrtausenden aufgehäuften Beobachtungen aufzufinden. „Das wäre denn der wahre Eklekticismus im Gegensatze zu dem falschen unserer Tage, das wäre die freie Benutzung aller Systeme im Gegensatze zum blinden Anhängen an eine Meinung ausschliesslich; das wäre ein eigentliches, dem jetzigen Standpunkte der Wissenschaft angemessenes System: *Auffassung der ver denen Ansichten in ihrem wahren Wer Verknüpfung derselben zu einem Ganzen!* Schwierigkeiten der Begründung eines s Systems u. die dabei zu berücksichtigende mente werden scharfsinnig u. mit steter sicht auf die Stimme der Heroen unsrer Kunst, Baglivi's u. A., hervorgehoben u jammervollen Empirismus unserer Zeit de gebrochen. Wer möchte dem Vf. Unrecht wenn er Molière's Satire auf unsere Z passt: „Il a été saigné quinze fois et il ne point. C'est donc signe que la maladie n' dans le sang ; nous le ferons purger auta fois pour voir si elle n'est pas dans les hu et si rien ne nous réussit, nous l'enve aux bains!" „Leider sehen wir heut zu unter dem Namen des Eklecticismus die seste Empirie stolz einherschreiten u. nu Mittelchen fragen. Nicht nur zeigt der Absatz von sogenannten Recepttaschenbü von denen in jedem Jahre mehrere neue u rere alte in neuen Auflagen erscheinen, w Menge der Aerzte fordert, sondern ein U blick der Journal-Literatur zeigt noch deut dass selbst unter denjenigen Aerzten, wel die Wissenschaft etwas thun wollen, eine geringe Anzahl befindlich ist, die mit de derungen der Wissenschaft völlig unbekan scheint. Wimmeln nicht alle Zeitschrift Beobachtungen mit glücklichem Ausgang die Trefflichkeit irgend eines Mittelchen thun sollen? u. s. w." Diese u. alle a Aussprüche über die Nothwendigkeit einer wissenschaftl. Behandlung der Medicin golden, wie Baglivi's Sprüche; wer aber nicht verhallen, wie die Stimme de digers in der Wüste? Das „Cogito, ergo passt leider auf unsere Zeit so wenig, w die heutige Medicin Cicero's Wort: „Nu stantius, nil humano genere dignius medicin Der 4. Abschn. entwirft ein getreues, le aber nicht erfreuliches Bild der modernen Praxis, auf die Baglivi's Spruch ange wird: „Si consideremus praxeos medicae n eundem profecto commotum ac prorsus tur observavimus!" Der Gelddurst der Praktik angebliche Erfahrungsweisheit grauer H die Gedankenlosigkeit der meisten Heilk der so oft bei ihnen zu bemerkende Ma Bildung u. echter Gelehrsamkeit, ihre Abn sich weiter auszubilden u. zu unterrichte Schiefheit u. Schwäche ihrer Urtheile u. A ten, die Keckheit der angehenden Aerzte Dissensus zwischen gelehrten Aerzten u. A rikern, die blinde Liebe der einen Partei z Alten, der andern zu dem Neuen, das p Dareintappen u. Spielen mit lebensgefähr Mitteln, oft in unsinnigen Gaben, bei unbek ten Krankheiten, die Decilliontel-Gaben a seits, das Complicirte der Receptur, das b

chseln mit den Arzneien, die vernachlässigte
rung der so wichtigen Krankenjournale, die
ligkeit der Consultationen, das leere Ge-
itz, die Streitigkeiten, die tausenderlei
chtigen Kniffe u. Kunststückchen der aus-
den Aerzte — diess u. vieles Andre kommt
ur Sprache. Im 5. Abschn. wird der Arzt
atsdiener betrachtet. Es ist hier vortrefflich
gewiesen, welche grosse Zumuthungen der
den Aerzten macht u. wie stiefmütterlich
dagegen behandelt, indem er sie u. ihre
horigen gleichsam ohne Rechte lässt, sie
Eingriffe in ihrem Berufe von Seiten nicht-
legirter u. privilegirter Pfuscher u. s. w. nicht
ig schützt, eine zweckmässige Vertheilung
Medicinalpersonals nicht anordnet, einzelne
nen die höheren medicin. Aemter in sich
uliren lässt, unbekannte ausländische Me-
lpersonen ohne Prüfung u. s. w. aufnimmt,
chtbefolgung der Taxe gut heisst, die Phy-
u. die übrigen untergeordneten Medicinal-
ten so ausserordentlich gering besoldet u.
rch eine gehörige Handhabung der Medici-
lizei u. die Erfüllung der Medicinalgesetze
rn herein unmöglich macht, unausführ-
Gesetze erlässt u. s. w. Wer diesen Ab-
t mit Aufmerksamkeit liest, wird sich über-
n, dass selbst in Preussen das Medicinal-
hinter den Forderungen der Wissenschaft
ttung weit zurück ist. Wird nun weiter
ht, dass die meisten übrigen deutschen
n in der fraglichen Hinsicht dem Preussi-
noch weit nachstehen, u. dass es in den-
gewöhnlich sehr schwierig ist, auch nur
u. jene Einrichtung zu treffen, die sich in
sen längst bewährt hat, so erhält man kein
liches Bild von dem Zustande des Medici-
sens in Deutschland, das sich doch rühmt,
Vaterland der Staatsarzneikunde u. J. P.
k's zu sein. Der 6. u. 7. Abschn. betref-
die medicin. Literatur u. die Homöopathie u.
lten des Schönen, Guten u. Treffenden ein
es Maass. Mögen wenigstens der 6. Ab-
tt u. die in ihm enthaltenen Bemerkungen
unsere Journalistik, den Zustand der me-
Kritik, die herrschende Vielschreiberei,
continentia observationum, die verfälschten
eilungen, die Neigung zu paradoxen Be-
ungen u. s. w. Beachtung u. Beherzigung
, denn in Bezug auf die Homöopathie u. s. w.
ess nicht zu erwarten.

er 1. Abschnitt des 2. Bandes handelt von
ntzündung u. der Blutentziehung, u. enthält
Treffendes über die Sucht, überall Entzün-
zu sehen, über den Wechsel des Krank-
enius u. die dadurch bedingte Verschieden-
ler Ansichten der Aerzte, namentlich auch
zug auf Entzündung u. entzündungswidri-
erfahren, über die Vorliebe vieler Aerzte zur
ntleerung, über die Scheu anderer Aerzte
iesem Mittel, über die eigentlichen Indica-
tionen zur Blutentziehung, über die anderen entzündungswidrigen Mittel, über die Rheumatismen u. ihre Behandlung u. s. w. Der 2. Abschn. betrifft die Brunnen- u. Badekuren, diese grossen Heilmittel, die indessen leider den Beweis führen, dass auch das Beste, was die Medicin aufzuweisen vermag, durch die Charlatanerie der Aerzte fast unbrauchbar wird. Im 3. Abschn. „die Versammlungen der deutschen Aerzte u. Naturforscher" wird gezeigt, wie wenig diese Versammlungen, die doch so viel leisten könnten, bis jetzt ihrem Zwecke entsprochen haben, u. wie sie jetzt blos als Zusammenkünfte entfernter Freunde u. Gelehrter zum Zweck des Amusements erscheinen. Aehnliches scheint auch der berühmte Stifter dieser Versammlungen von denselben zu halten, da er schon mehrere Jahre bei ihnen nicht erschienen ist. Der 4. Abschn. enthält viel Schönes u. Lehrreiches über allgem. u. örtl. Krankheiten u. die Tendenz unserer Zeit, in der Pathologie Alles zu localisiren. Der 5. Abschn. handelt über populäre Medicin mit besonderer Beziehung auf des geistreichen Neumann unlängst erschienenes so eigenthüml. Werk über diesen Gegenstand; im 6. ist das Babel der medicin. Nomenclatur beleuchtet; der 7. endlich bezieht sich auf die vielfachen Missbräuche, die bei der Ausübung der Geburtshülfe auf wahrhaft himmelschreiende Weise noch vorkommen.

Ueberall bei diesen Verhandlungen erscheint der Vf. als ein Mann von den ausgebreitetsten, schönsten Kenntnissen, von grosser Schärfe u. Tiefe des Urtheils, von hoher Freimüthigkeit u. Wahrheitsliebe. Möge die Saat, die er ausgestreut hat, reiche Frucht bringen! *Jahn.*

---

177. *Ruptura uteri lykkelig helbredet*, *Berstung der Gebärmutter glücklich geheilt*, von J. L. Drejer, *Dr. Med.*, Hofmedicus u. Prof., Oberarzt bei S. M. des Königs Leibcorps. (Besonders abgedruckt aus „Bibliothek for Läger.") S. 16. 8. 1836. Die Fälle von grösseren oder kleineren Berstungen der Gebärmutter, welche dennoch glücklich hergestellt wurden, sind wohl nicht so gar selten, obschon in einigen Fällen, z. B. in dem von dem Archiater L. Frank in der med.-chirurg. Zeitung erzählten Falle, die richtige Diagnose einem Zweifel unterliegen möchte. Letzteres ist durchaus nicht der Fall mit nachstehender Krankengeschichte, die ebenso schön als klar dargestellt worden ist, weshalb wir uns auch länger dabei aufzuhalten genöthigt sind.

Den 8. Jan. 1830 des Morgens ward D. zu einer Gebärenden gerufen. Bei seiner Ankunft war die Hebamme noch nicht fertig geworden wegen des Widerstandes des Kopfes, den sie sich vergebens herauszuziehen bestrebte. Dieser Widerstand rührte daher, dass der Kopf mit dem Gesichte aufwärts gerichtet war u. das Kinn sich gegen die Schambeinvereinigung stemmte. Es glückte ihm, das Kinn nach der Höhle des Beckens

links hinabzudrücken, u. nun ward der Kopf mit Leichtigkeit auf die gewöhnl. Weise herausgebracht. Das Kind, das einige Minuten in besagter Stellung gewesen, dessen Nabelschnur kalt geworden war u. zu pulsiren aufgehört hatte, war u. blieb todt. Die Gebärmutter fing bald an sich zusammenzuziehen, u. nach wenigen Minuten erfolgte die Nachgeburt ohne Blutverlust. Die Wendung war sehr beschwerlich gewesen, da die Stirn schief vorlag; die Füsse mussten bei dem Grunde der Gebärmutter gesucht, so wie ein jeder einzeln geholt werden u. zwar der erste mittels einer Schlinge. Die Gebärmutter hatte solchen Widerstand geleistet, dass die Hand der Hebamme während der Verrichtung öfters in einen fast paralyt. Zustand versetzt worden war. Sie dachte indess nicht daran, dass der Frau ein Unglück unter der Entbindung zugestossen sein könnte. D. selbst ahnete nichts von dergleichen; jedoch hatte die Frau etwas in ihrem Aussehn, was seine Aufmerksamkeit erregte: eine leichgelbe Gesichtsfarbe, ein unruhiger Blick u. etwas Aengstliches u. Verzerrtes in ihren Gesichtsbewegungen, wobei sie, ohne über eigentliche Schmerzen zu klagen, jammernd rief u. wiederholte, dass sie vernehme, sie müsse sterben. Der Puls war zwar schwach u. die Hände kalt, allein da die Gebärmutter zusammengezogen war u. sich keine Hämorrhagie zeigte, schrieb er diess theils dem Blutverluste vor der Entbindung, theils den Schmerzen während derselben zu, u. nachdem sie auf die gewöhnl. Weise die Binde um den Unterleib bekommen hatte, kam sie ins Bett. Einige Stunden später war sie kalt u. todtenbleich geworden u. in Ohnmacht gefallen, jedoch nach einigen Kamphertropfen besser geworden. Bei seinem zweiten Besuche, nach Mittag, fand er sie in grosser Unruhe u. Angst, ihr Blick war noch wilder u. schärfer, als am Morgen, der Puls ausserordentlich schwach, ihr Unterleib merkwürdiger Weise gespannt u. aufgetrieben u. von demselben Umfange als vor der Entbindung, dabei schmerzhaft bei der Berührung, u. man konnte nicht, wie am Morgen, die Lage der Gebärmutter fühlen. Nicht ein Tropfen Blut hatte sich gezeigt, weswegen D. fürchtete, dass eine innere Hämorrhagie Schuld daran sei. Um darüber in Gewissheit zu kommen, wollte er die Gebärmutter untersuchen, er kam ohne Schwierigkeit mit der Hand durch den Muttermund, befand sich aber auf einmal in einem weiten Raume, wo seine Finger weder mit den Wänden, noch mit dem Grunde der Gebärmutter in Berührung kamen, sondern mit einer Masse, die keinen Zweifel liess, *dass er durch die Gebärmutter gekommen sei, deren hintere Scheidewand etwas zur linken geborsten war*, indem seine Hand sich zwischen den Gedärmen befand, von deren Windungen er einige vorsichtig umfasste. Er schob diese zurück u. zog seine Hand vorsichtig heraus, um jene wo möglich zu verbindern, in die Berstung zu dringen. Er verordnete ein antiphlogist. Verhalten, welches er jedoch nach den Umständen veränderte. Es wurden 3 Tassen Blut weggelassen, welches bereits eine phlogist. Beschaffenheit zeigte. Julapium salinum mit etwas Moschus wurden mit Naphtha vitrioli abwechselnd gegeben u. der Unterleib mit Linimentum resolvens eingerieben. Den nächsten Morgen war Pat. in demselben Zustande, der Aderlass wurde wiederholt, statt des Julap ward Pulv. refrigerans mit Moschus gegeben, später statt dessen eine nitröse Auflösung, die sie besser hinunterschlucken u. behalten konnte, vorzüglich als 5 Tropf. Laudanum jedem Löffel der Auflösung hinzugefügt wurde, um das Erbrechen zu verhindern, was sich eingestellt hatte. Da die Kranke nach der Entbindung keine Oeffnung gehabt hatte, wurden am 9. ölige Klystire u. innere Mittel, die meistens wieder durch Erbrechen ausgeworfen wurden, vergebens angewandt. Den folgenden Tag glückte es, am Abend einige Oeffnung durch ein Klystir zu bewirken. Ihr Befinden war an diesem Tage ungefähr wie am vorhergehenden, ihre Unruhe u. Angst dauerten fort, obgleich in einem etwas geringern Grade, das Fieberhafte hatte zu- als abgenommen. Der Puls war schnel weniger schwach, die Zunge trocken u. roth, Kranke hatte grossen Durst; der Schlaf fand selten ein u, dauerte nur wenige Minuten. Der terleib war noch gespannt u. schmerzhaft bei der rührung; allein sie klagte nicht über örtliche Sc zen, weder im Unterleibe, noch in der Gegen Beckens. Die Brüste schwollen nicht an u. ob in den 3 ersten Tagen Säuggläser angewandt wu so zeigte sich doch fast keine Milch. Das Erbr wurde etwas häufiger u. fand sich selbst ein, ohne sie Medicin oder Nahrungsmittel zu sich genom hatte; es wurde am 4. Tage complicirter durch heftigen Husten u. Schleim auswurf, jedoch ohne Sc zen in der Brust. Ein Saft von Syr. diacodii thaeae mit etwas Spir. sal. ammon. anisat. linderte selben. Den 5. Tag wurden zum 3. Male 3 U Blut abgezapft, da die Kranke starke Fieberhitz vollem Pulse hatte, u. sehr über den Unterleib ge war. Das Blut war phlogistisch. Nun erhielt sie mel gr. jj mit Opium gr. β jede 2. Stunde, Pulver verbraucht waren. Auf den Unterleib wa Umschlag von Herb. hyoscyami, belladonnae u. emollient. gelegt. Diese Mittel verminderten die bersymptome u. die Spannung im Unterleibe liess nach. Indessen da die letzten Pulver wieder w brochen wurden u. noch etwas Husten zurück w ziemlich vielem Schleimauswurf, ward mit Calomel gehalten u. ein Decoct von Rad. althaeae u. liqu mit zugefügtem Nitrum gegeben. Um das fortdau Erbrechen zu hemmen, erhielt sie Brausepulver, fangs thaten diese sehr gute Wirkung u. wurde der Kranken begierig genommen, allein nach dem brauche von einigen Tagen konnte sie dieselben mehr einnehmen. Zur Veränderung ward das Ba sche Pulvis antemeticus versucht, welches anfan Erbrechen linderte, bald aber verschmäht wurde. nahm D. seine Zuflucht zum Selterserwasser, wen etwas Rhein- oder Graveswein mischen durfte, Fiebersymptome bedeutend abgenommen hatten. diesem Labetrunk leerte sie täglich eine Kruk Tage lang, allein das Erbrechen dauerte gleic fort, so wie der Husten, der Schleimauswurf Brustbeklemmungen. Um diese zu erleichtern, sie Elix. pect. R.D. mit Naphtha vitrioli, die spät Senegainfusion abwechselnd gegeben wurden. De petit fehlte gänzlich, u. sparsam genossener Hafers der gewöhnlich ausgebrochen wurde, war in 6 W ihre einzige Nahrung. Den 23. Jan., also den 1 der Krankh., war ihre Zunge u. ihr Schlund mit A sehr belegt, die nach 8tägigem Gebrauch von decoctorum mit Mucil. sem. cydon. u. Borax versch Auch glückte es jetzt erst, 3 Wochen nach de derkunft, Stuhlgang ohne Klystire zu bewirken. barberpulver mit Magnesia u. Aniszucker wa wirkende Mittel. Der Unterleib war beinahe nicht gespannt oder schmerzhaft bei der Berührung Husten fing nun auch an, sich etwas zu re Obschon diese Umstände eine bedeutende Annä zur Besserung zu sein schienen, dauerte dennoc Erbrechen u. der Speichelfluss in fast zunehm Grade fort. Da der Schleim einen säuerlichen schmack hatte, erhielt sie Magnesia carbonica, ohne Nutzen. Das Ausgebrochene hatte ein graulichtes Aussehn u. war in einigen Tagen mit se zen Partikeln vermischt, die brandigen Zotten Därme ähnelten. Die gleich anfangs bemerkte U Schlaflosigkeit u. ängstliche Furcht vor dem Tode noch fort sie zu martern. Die Kräfte schwanden der Körper abfiel. Sie lag oft in einem betäub stande, nicht frei von Phantasien; natürlichen aber hatte sie in 5 Wochen nicht gehabt. Ihr t bleiches Aussehn u. unruhiger Blick, ihre öde angeschwollenen, meistens kalten Füsse, der häufi tretende Schweiss, der zuweilen warm, zuweilen

übrig war, diese Symptome, von Urinzwang
meren im Unterleibe begleitet, die sich in der
le der Krankh. entwickelten, trugen eben nicht
s Dr. D. gute Aussichten zu geben. Jedoch —
zwang und die Schmerzen wichen bald einer
en Kampheremulsion mit hinzugefügtem Spir.
is u. etwas Laudanum, der Schlaf fing an sich
len u. überhaupt wurde ihr Aussehn besser.
iess machte ihn noch nicht sicher, u. den 14.
musste er noch wegen des häufig fortdauern-
rechens, so wie wegen etwas zurückgebliebe-
ens u. beschwerlicher Stuhlabsonderungen einen
it hinzugefügtem Syr. e senega, Elaeos. anisi
sensae mannat. verschreiben. Diess war indes-
letztes Recept in dieser Krankheit. Die Kranke
in der 6. Woche sich merklich zu bessern, der
fand sich nach u. nach wieder ein, während
rechen u. der Husten abnahm, u. der Schlaf
. u. gut ward. Anfangs März konnte sie
fsitzen u. fing bald darauf an, ein wenig im
umzugehen, obgleich ihre Füsse sehr ange-
t waren. Den 11. April hielt sie ihren Kir-
. Die Geschwulst in den Füssen war nun das
was noch von der Krankh. zurück war, allein
m ab, vorzüglich da sie nun öfters ausging
rbut. Nahrung von den Erstlingen des Jahres
Sie erhielt ihre vorige Fülle bald wieder u.
de Aprils sogar *menstruirt*; die Menstruation
in den folgenden Monaten regelmässig ein.
nun völlig wohl, mit Ausnahme einer unbe-
Geschwulst an den Knöcheln, bis sie am
von einem rheumat. Fieber u. von heftigen
s ergriffen wurde. — Nach diesem Anfalle,
paar Wochen dauerte, ward sie wieder voll-
gesund. — Etwa ein halbes Jahr nach dieser
ward die Frau *schwanger*; in der Schwan-
befand sie sich wohl, sie fürchtete aber ihre
ft. Den 19. Juni 1831, als sie ungefähr in
Woche ihrer Schwangerschaft war, bekam sie
et, so wie ohne die geringste ihr bewusste Ur-
eburtsschmerzen. Hr. *Dr.* D. ward den Abend
n gegenwärtig zu sein, u. da der Muttermund
t angefangen hatte sich zu erweitern, glaubte
, als die Hebamme, dass es mit dem Gebären
: Zeit habe. Da er indessen nicht Gefahr
llte, im entscheidenden Augenblicke abwesend
legte er sich in einem Nebenzimmer zur Ruhe.
tte er eine Stunde gelegen, als er von dem
eines Kindes erweckt wurde. Es war ein
menes männl. Kind, das 3 Stunden nach der
arb. Da es etwas lange dauerte, ehe die Nach-
m, ging er mit der Hand um so lieber in die
tter ein, als er dadurch einen Anlass erhielt,
uchen, ob eine Narbe oder irgend etwas Un-
s zu entdecken sei; allein Alles schien natür-
in, u. Alles ging in der vollkommensten Ord-
Statten. Den 10. Tag war sie auf u. befand
r vollkommen wohl. — Den 11. Novbr. sel-
res abortirte sie wieder im 3. Monate. Alles
ter gut. Auch diessmal wusste sie keine Ur-
der unzeitigen Geburt u. Hr. *Dr.* D. fürch-
die Gebärmutter doch eine Narbe oder einen
ler haben möchte, wodurch verhindert werde,
e sich hinlänglich ausdehnen und dass die
ls ein reifes Kind gebären könne. Allein im
ward sie zum *dritten Male nach der Berstung*
u. gebar den 26. Jan. 1833 ein gesundes
nes Mädchen. Nach der Entbindung, die
D. verrichtete, fing die Gebärmutter an
zgeln u. es floss viel Blut aus derselben, ohne
Nachgeburt sich zeigte, weshalb er es für
nd, sie wegzunehmen, welches mit Leichtig-
chnelligkeit geschah. Die Frau fühlte sich
hme der Mattigkeit sehr wohl u. das ganze
tt lief glücklich ab. Sowohl die Mutter als
haben sich ferner wohl befunden.

Wenn wir nun zum Schlusse dem geehrten Hrn. Vf. unsern Dank für die Mittheilung dieses höchst interessanten Falls darbringen, so können wir nicht unterlassen, ihn zu bitten, bei künftigen Mittheilungen, die wir recht oft zu erhalten wünschen, die latein. Kunstwörter, wie hier im Titel der gegenwärtigen Abhandlung, zu vermeiden. Unsere Muttersprache ist schon u. reich, wenn auch in Bezug auf wissenschaftliche Gegenstände nicht gehörig ausgebildet; allein gerade einem Gelehrten, wie unser Hr. Vf. ist, steht es zu, wo er in dieser Hinsicht die Bahn nicht gebrochen findet, sie zu brechen. *A. v. Schönberg.*

---

178. *Annales françaises d'Anatomie et de Physiologie par* Laurent et Bazin. Nr. 2 et 3. 1837. Wir fahren in der Anzeige dieser Zeitschrift, deren Hefte sich rasch folgen, fort. Folgende Abhandlungen bieten sich uns dar:

Laurent, *Expériences sur l'imbibition des tissus dans l'age embryonnaire.* C. 2. S. 81. Der Vf. empfiehlt die Untersuchung junger Embryonen in Schneckeneiern zu erleichtern durch Immersion derselben im Wasser, wo sie sich stark imbibiren u. asphyktisch werden [wie man ja bekanntlich schon längst die Zergliederung erwachsener Mollusken auf diese Art sehr erleichtert. Die Thatsache ist richtig, man kann sich aber weiter die Untersuchung sehr erleichtern, wenn man einigen dieser Eier eine Kalilösung, anderen etwas Weingeist zusetzt; Rec.]; Hollard, *Recherches sur l'existence et l'organisation des vésicules adipeuses.* C. 2. S. 124. Der Vf. stellt die Fettbläschen, als Zellen ähnlich denen der Früchte der Orangen dar. So wenig der Rec. gegen diese [so wie gegen die von deutschen Schriftstellern bereits gegebene] Darstellung einzuwenden hat, so muss er doch ebenso bestimmt die Meinung bestreiten, als wären es präformirte Zellen, in denen das Fett abgelagert werde, sie entstehen erst mit dem Fette, u. verschwinden wieder mit ihm. Blainville, *Note sur la forme des extrémités articulaires des corps des vertèbres* C. 2. p. 138. Der Vf. zeigt, dass die gewöhnlich als allgemein angenommenen Verschiedenheiten der Gelenkflächen der Wirbelkörper nach den Thierclassen nicht allgemein gültig seien, sondern dass es unter den Säugthieren, Amphibien u. Fischen Ausnahmen gebe. Es ist dieses aber keineswegs neu, u. die vorderen convexen, die hinteren concaven Flächen der Wirbelkörper langhalsiger Säugthiere, z. B. des Pferdes, sind oft genug abgebildet. Botta, *Note sur un fait observé sur les Chameaux.* C. 2. p. 141. Die Beobachtung, welche Hr. B. bei seinen Reisen durch die afrikan. Wüsten machte, ist folgende: „Sobald die Kameele an einen der seltenen Brunnen der Wüste gelangen, stürzen sie sich mit der grössten Begierde auf das mehr oder weniger schlammige Wasser derselben, u. trinken, ohne aufzuhören, eine sehr lange Zeit davon; was aber Hrn. Botta am mehrsten in

Erstaunen setzte, war die fast plötzliche Veränderung, welche mit ihnen vorging; denn wenn sie mit einer äussersten Magerkeit u. Trockenheit ankamen, so erhoben sie sich, nachdem sie getrunken u. einige Zeit geruht hatten, mit einem solchen Embonpoint, dass er die seinigen nicht wiedererkannte. Da nun in ihrem Verhalten nichts weiter geändert worden war, als dass sie eine Handvoll trockener Nahrung zu sich genommen hatten u. die ungeheure Menge Wasser, welche sie getrunken hatten, so sieht man ein, dass dieser so plötzliche u. auffallende Embonpoint nur herrühren kann von der zuerst in den Magen aufgenommenen Wassermenge, die dann in das Blut gelangte, u. selbst in das Zellgewebe, in Folge einer wahren Imbibition durch die Continuität des zelligen u. capillaren Gewebes, wie in einen Schwamm, u. vielleicht auch durch den Process, welchen man gegenwärtig Endosmose nennt, das heisst durch die Affinität, welche die Flüssigkeiten des lebenden Organismus zum Wasser haben, dessen sie durch eine reichliche Exhalation beraubt waren.“ Der Rec. hat vor langer Zeit ein Paar ähnliche Erscheinungen mitgetheilt: das Anschwellen der Milz während des Trinkens der Thiere, u. die Absonderung der Milch während des Trinkens durstiger säugender Hündinnen, indessen scheint es doch fast, als wenn in der erwähnten Beobachtung leicht eine Täuschung hätte vorkommen können. — Dujardin, *sur la structure intime de la substance osseuse des dents.* C. 3. p. 149. Der Vf. wiederholte die Untersuchungen Purkinje's u. Retzius's über das Gewebe der Zähne, u. glaubt nicht ganz mit ihnen übereinstimmen zu können; nach ihm bestehen die Zähne aus parallelen, unregelmässigen, durch gleich grosse Lücken mit einander in Verbindung stehenden perpendiculären Kanälen; diese Kanäle haben einen Durchmesser von $\frac{1}{600}$ bis $\frac{1}{450}$ Millimeter, u. sind von einander getrennt durch Zwischenräume von der Dicke eines $\frac{1}{200}$ bis $\frac{1}{150}$ Millimeters, die Substanz in der Nähe der Kanäle zeigt durchaus keine wahrnehmbare Texturverschiedenheit von dem Reste der Substanz, sie erscheinen nur als Lücken in der Zahnsubstanz, die wahrscheinlich Gefässlumina sind, obgleich ihr Durchmesser kleiner als der der Blutkörperchen ist; der Durchmesser der Kanäle ist in allen Säugthieren gleich. Wenn der Vf. aber behauptet, der Zahn bestehe nicht aus über einander liegenden Lamellen, so scheint die Entwickelungsgeschichte der Zähne im Allgemeinen, besonders aber in manchen Thieren (z. B. Schweinen) dagegen zu sprechen; wenn der Vf. eine Verschiedenheit in der Textur der Zähne niederer Thierclassen annimmt, so ist das nur zum Theil wahr, dem Recensenten war die erwähnte Textur zuerst gerade in den Fischzähnen klar, wie man aus Abbildungen ersehen kann, die ein im anatomischen Zeichnen geübter Schüler (Born) schon im J. 1827 von den Zähnen des Anarrhichas u. Acanthurus fertigte (s. Zeitschrift I. Taf. VI. Fig. 3 u. 13. diese Präparate waren mein Eigenthum u. b den sich jetzt in der zootom. Anstalt zu Würzb — Blainville, *sur le poulpe de l'Argonaute.* p. 188. Eine beachtenswerthe Zusammen lung der *mehrsten* neueren Untersuchungen dieses merkwürdige Thier. — Bazin, *Mé sur la rétroversion de l'utérus dans l'état d cuité chez les femmes mariées, nullipare vierges.* C. 2. p. 97 u. C. 3. p. 157. Eine läufige, fleissige Zusammenstellung, die aber wohl besser in einer Zeitschrift für die Geb hülfe, als in einer physiologischen ihren gefunden hätte.

Ausserdem enthalten diese Hefte die An der physiolog. Vorlesungen, welche diesen mer in Paris gehalten werden, es sind folge 1) Mirbel, Anatomie u. Physiologie der P zen (à la faculté des Sciences); 2) Lau (ebendaselbt), allgemeine u. vergleichende tomie; 3) Magendie (au collège de Fr über die phys. Erscheinungen des Lebens Cruveilhier (à la faculté de Médecine) tholog. Anatomie; 5) Flourens, menschl. tomie; 6) Isid. Geoffroy St. Hila Anatomie u. Physiologie der Säugthiere; 7) douin, Anatomie u. Physiologie der Inse 8) Valenciennes, Anatomie u. Physi der Mollusken; 9) Ad. Brongniart, A mie u. Physiologie der Pflanzen; 10) Bou prakt. Zootomie; 11) Hollard, menschli vergleichende Physiologie; 12) Giraldès rurg. Anatomie. Ausserdem geben noch sungen Maisonneuve, Manec, Guer Michon. *Heusing*

179. *Leçons de Clinique médicale; fa l'Hôtel-Dieu de Paris* par le Professeur Chomel; recueillies et publiées par A. P quin, D. M. P., agrégé de la faculté de de Paris, médecin du bureau central de pitaux, chevalier de la Légion-d'Honneur, m des dispensaires de la Soc. philantropique, m correspond. de l'Acad. médico-chirurgic Naples etc. Tome II. (Rhumatisme et G Paris, Germer Baillière. 1837. 524 p. in 8 Vf. wurde durch Chomel aufgefordert, klin. Vorträge zu veröffentlichen, u. benutzt zu, was er als Schüler von den Vorträgen si zeichnete, oder aus den mitgetheilten Manu ten u. Notaten Chomel's, so wie aus e u. fremder Beobachtung entnehmen konnte, mit im Auszuge das Bemerkenswerthe.

Die Rheumatismen constituiren eine thüml. Classe von Krankheiten, die sich ihren Sitz, ihre Unstetigkeit, häufiges, ches u. wechselweises Erscheinen u. Wied schwinden u. man kann auch hinzufügen, die Verschiedenheit ihrer Formen auszei Sie lassen sich in 3 Classen, a) Rheum. de keln, b) Rheum. der Gelenke u. c) Rheum. neren Eingeweide, eintheilen, deren pri

Digitized by Google

von nicht bestimmt, doch mit Wahrscheinlichkeit in den fibrösen oder fibrös-zelligen Gebilden anzunehmen ist.

Muskelrheumatismen (Myorhumatismes). Der Sitz derselben kann an allen Körperstellen sein; doch kommt er am Rumpfe vor, dessen Nähe auch fast durchgängig erwählt, wenn die Extremitäten befallen werden. Als wesentliches u. constantes Symptom behauptet sich mehr oder weniger lebhafter Schmerz, welcher bei den Contractionen der Muskeln oder Versuchen hierzu vermehrt, die Bewegungen hindert oder unmöglich macht, nicht wie bei Entzündung mit Hitze u. nur selten mit Zuckungen auftritt, wobei im Gegentheil manchmal Frost oder Kühle an der leidenden Stelle vorhanden ist. Der M.-Rh. ist vorzugsweise geeignet, sich zu verbreiten oder auf correspondirende oder ganz verschiedene Muskeln überzuspringen, was häufiger bei der rheumat. Form (welche jedoch nicht näher bezeichnet wird) bei äusseren Veranlassungen geschieht. Muskel- u. Gelenkrheumatismus können gleichzeitig oder abwechselnd vorhanden sein, doch sind sie in beiden Formen dieselbe Natur. Jeder chronische, acute, fixe oder vage M.-Rh. endigt entweder schneller oder langsamer in Zertheilung, u. nur selten geht in Eiterung, welcher von einigen Autoren angeführt wurde, wird vom Vf. geläugnet auf Rechnung eines diagnost. Irrthums gesetzt. Den rheumat. Affectionen des Epicranium (gewöhnlich Muskel- u. Gelenkrheumatismus, er entwickelt sich vorzüglich in den ersten 30 J., bei kahlköpfigen Individuen, deren Transspiration häufig ist u. er kann sich auf den ganzen Schädel oder nur auf bestimmte Stellen gleichzeitig verbreiten. Der Schmerz vermehrt sich bei den Bewegungen der Kopfmuskeln, beim Vorbeugen, beim Andrange des Blutes u. der Hitze nach dem Kopfe, weshalb die Kranken Kopfbedeckungen, selbst die Wärme des Kopfkissens nicht vertragen können. Bei der Untersuchung findet man eine ödematöse Anschwellung, welche beim Erysipelas der Kopfhaut gegeben ist. Die Diagnose zur Vermeidung einer Verwechselung mit anderen Kopfschmerzen, als Migräne, der sympath. Cephalalgie ist nicht befriedigend. Behandlung: Blutegel, Vesicatore, Warmhalten des Kopfes u. bei Einigen gegen den Kopf kühles Verhalten u. selbst kalte Begiessungen. Der Rh. an den seitlichen Theilen des Kopfes ist selten, Chomel hat nur einige Male am Masseter u. Vf. nie an den Wangen beobachtet u. glaubt, dass in den beschriebenen Fällen nie Neuralgie oder Prosopalgie zugegen gewesen wäre. Bei einem Rh. der Augenmuskeln war weder Strabismus noch Ptosis vorhanden, aber die Augen standen beweglos in der Orbita. Zu den Ursachen des Rh. des Halses (Torticolis) werden vorzüglich die Beschaffenheit unserer Betten, durch welche der Kopf u. der übrige Körper geschützt, der Hals aber den Einflüssen der Luft ausgesetzt ist; heftige Anstrengungen u. Bewegungen der Halsmuskeln u. das Tragen der Cravatten gerechnet, weshalb Weiber, deren Hals entblöst ist, seltener erkranken. Beim chron. Verlaufe können selbst Veränderungen an den Halswirbeln zu Stande kommen, so wie überhaupt die schiefe Haltung zur Gewohnheit werden kann. Behandlung: Warmhalten des Halses, lauwarmes Bad, in welches der Kranke bis an den Mund gesetzt wird, bei acuter Form Blutegel, u. wenn diese nichts nutzen u. das Leiden in chronische Form übergeht, Vesicantien u. das Aufstreuen des essigs. Morphium auf die wunde Vesicatorstelle. Als ursachliches Moment des Rh. der Brustmuskeln wird auch heftiges Niesen u. Husten angeführt. Die linke Seite soll viel häufiger befallen werden; der Schmerz ist viel heftiger als bei der Pleuresie, die Sonorität der Brust weniger rein, u. das Respirationsgeräusch undeutlicher als auf der gesunden Seite, indem die afficirten Muskeln beim Anschlagen mit den Fingern u. Ansetzen des Stethoskops sich zusammenziehen müssen (ist viel mehr dem wegen Verhütung der Schmerzen nicht vollständig vollzogenen Respirationsgeschäfte zuzumessen). Fieber u. Husten soll niemals bei der Pleurodynie vorhanden u. die Abwesenheit des letztern ein diagnostisches Zeichen sein! (wie aber, wenn sich mit der rheumat. Brustaffection ein Brustkatarrh oder Katarrhfieber verbindet!). Behandlung: erweichende Kataplasmen, warme Eierkuchen, Blutegel, Vesicantien mehrmals wiederholt, welches jedoch nicht geschehen darf, wenn der Schmerz nicht mehr so intensiv ist, obgleich er nach einigen Stunden oder Tagen noch nicht ganz verschwunden ist. In diesem Falle dienen erweichende Ueberschläge, während der Nacht ein Pech- oder Diachylonpflaster auf die leidende Stelle, Warmhalten derselben, warme Bäder, Dampfbäder; jedoch bleiben Blutegel, Vesicantien u. die endermat. Anwendung des Morphium die Hauptmittel. Der Rh. der vorderen u. Seitenwände des Bauches, vom Vf. wegen seiner kurzen Andauer Rh. préabdominal genannt, kann leicht, wenn er etwas intensiv auftritt, mit Gastritis, Enteritis u. Peritonitis verwechselt werden. Nach Chomel sind vorzüglich die Weiber hierzu disponirt u. nach Genest können nur dieselben u. vorzüglich im Wochenbette, nach des Vf. Meinung in Folge der Anstrengungen der Bauchmuskeln während der Geburt, befallen werden. Als pathognomon. Zeichen führt der Vf. an, dass der Druck auf das Abdomen, so schmerzhaft er auch sei, die Schmerzen nichts weniger als vermehre, was aber in bedeutendem Grade geschieht, wenn sich die Kranken im Bette umdrehen, oder zum Sitzen aufrichten. Die Kranken müssen auf dem Rücken unbeweglich liegen u. der geringste Versuch, sich zu bewegen, vermehrt den Schmerz. Entsteht der Schmerz von einer Gastritis, Enteritis oder Peritonitis, so wird

derselbe ebenso sehr u. stärker durch Druck, als durch die Muskelbewegungen des Bauches vermehrt, wobei er überdiess mehr umschrieben u. weniger ausgebreitet ist. Besonders kann leicht eine Verwechselung mit Peritonitis statt finden; aber hier wird die Art u. Weise der Schmerzvermehrung durch Bewegung, die gewöhnliche Abwesenheit des Fiebers u. Erbrechens die Diagnose sichern. Ein andres Zeichen des Bauchmuskelrheumat. ist, dass die Gesichtszüge nicht wie bei der Peritonitis so entstellt (grippé) u. nur beim Wiedererscheinen u. Verstärken der Schmerzen alterirt sind. Das Leiden ist viel hartnäckiger als am Halse u. an der Brust, u. Chomel hatte nach den Erscheinungen öfters den Uebergang in Peritonitis zu befürchten, wie dieses in einem Falle geschah. Nicht immer sind wiederholte Blutegel zur Beseitigung des Leidens genügend u. Chomel hatte einen Fall, bei welchem oft wiederholte örtl. Blutentziehungen, Bäder, erweichende Mittel, Narcotica nicht den Uebergang in das chronische Leiden verhindern konnten. Dem Vf. haben jedoch baldige locale Blutentziehungen u. Blasenpflaster öfters Nutzen geschafft; man darf nur der Krankheit nicht Zeit lassen, sich festzusetzen, u. lasse den Kranken 5—8 Stund. im Bade. Unter Lumbago versteht Vf. den Rh. an der Lumbargegend, an welcher die Muskeln u. Gelenke ergriffen sein können. Als Ursache wird eine ungewohnte Anstrengung der Sacrolumbar- u. langen Rückenmuskeln, z. B. beim Aufheben einer Last, oder um einen Fall zu verhüten, das Liegen auf nassem Boden angegeben. Die Erscheinungen sind: ein mehr oder minder heftiger Schmerz auf einer oder beiden Seiten der dickfleischigen Lumbargegend, welcher sich bei Beugung u. Ausstrecken des Rumpfes, beim Aufheben oder an sich Ziehen eines schweren Gegenstandes vermehrt u. bohrend, reissend u. wie ein elektrischer Schlag sich darstellt. Im mässigen Grade kann der Kranke noch gehen, aber sich nicht bücken u. gerade ausstrecken, im höhern Grade ist er ans Bett gefesselt u. kann, wenigstens ohne Beihülfe, in demselben seine Lage nicht verändern. Die Dauer ist unbestimmt, die Krankheit ist öfters permanent, intermittirend u. macht leicht Rückfälle. Verwechselungen mit Lumbago vor Ausbruch exanthematischer Fieber, Peritonitis, Nierenleiden, Aneurysma der Abdominalaorta, Krankheiten des Rückenmarkes, scorbut. Rückenschmerzen, Psoitis sind leicht möglich, aber die diesen Leiden beigegebenen u. dem Lumb. rheum. fremden Erscheinungen sichern die Diagnose, welche im Ganzen sehr gelungen ist. Die Sectionen ergeben, wie überhaupt bei Muskelrheumatismen, keine genügenden Resultate, u. Morgagni's Fall (Epist. LVII. art. 17), welcher erzählt wird, betrachtet Vf. nicht als Lumb. rheumat. Behandlung: lauwarme Bäder, Cataplasmata emollient., trockene Frictionen, Einreibungen von Mohnöl, Moxa, Blutegel, Vesicantien, narkot. Salze (?), Cauterien u. bei der ch Form, wenn alle diese Mittel fruchtlos ver ben, hilft öfters die einfache oder schwefelha Dampfdouche. Der Muskelrheum. an den tremitäten ist wandelbarer als alle vorherge genen Formen u. da der Schmerz hierbei stärksten bei den Contractionen der Muskeln vermehrt, so kann auch, je nach den einze schmerzhaften Bewegungen, der Sitz desse anatomisch nachgewiesen werden.

Gelenkrheumatismen. (Arthrorhumatis Gelenk- u. Muskelrheumat. sind ihrer Natur gleiche Krankheiten u. differiren nicht nur sichtlich des Sitzes, sondern auch in Folgen bei Gelenkrheum. ist nämlich nicht blos ein facher Schmerz, sondern auch Röthe, Hit Anschwellung des afficirten Gewebes vorhan welche Erscheinungen sich manchmal auch serlich auf der Haut manifestiren u. vom Vf formelle Entzündung (?!) genannt werden Muskelrheum. entsteht nach Einwirkung der kälte oder in Folge einer heftigen Anstren während der Gelenkrh. selten einer äusser sache, sondern einer unseren Sinnen nich gänglichen Disposition seine Existenz verd der Gelenkrh. ist unstetiger, kündigt sich febril. Verläufer an, ist mit allgemeinen Er nungen begleitet, dauert länger an, w Muskelrh. selten der Fall ist; selten wir Muskelrh. das benachbarte Gelenk angeg während bei Gelenkrh. der Schmerz u. die gen Symptome sich mehr oder weniger a benachbarten Muskeln u. selbst auf die nä Gelenke erstreckt. Gicht u. Gelenkrheu mus sind dem Vf. gleiche Krankheiten, vorläufig als Grund eines Nichtunterscheide gegeben wird: den Kranken nicht durc Wort Gicht zu erschrecken!! Vf. nimmt Disposition an, hält sie aber für keine Sc giftige Materie oder Flüssigkeit, u. hilft s seiner Erörterung durch einen Vergleich d ben mit einer unterirdischen, bedeckten die sich nur in ihrer Explosion kundgiebt. ist aber hierbei gewonnen?) Wer einmal len ist, hat in verschiedenen Zwischenrä mehr Anfälle zu befürchten, denn nur ausn weise u. sehr selten befällt der Gelenkrh. e im Leben. Je heftiger die Anfälle, desto ger sollen die Intervallen sein, was Vf. nich scheiden will u. nur behauptet, dass nach reren Anfällen die geringste Ursache Rüc erzeugen kann u. vor diesen nicht immer ei regelte Lebensweise schützt. Die erbliche A ist bei Gelenkrh. ein wichtiges Moment u. (mel fand unter 72 Kranken bei 36 eine erblich lage, 24 waren von gesunden Eltern geboren konnten keinen genügenden Aufschluss erth Vf. glaubt bei der Hälfte der Kranken ein liche Anlage gefunden zu haben. Gewöhnli eignet sich der erste Anfall zwischen 15 u. u. nach Chomel waren unter 73 Krank

Digitized by Google

ben 15 u. 30, 22 zwischen 30 u. 40, 7 zwi- 45 u. 60, 7 über 60 u. 2 unter 15 J. be- werden. Aber wenn auch die ersten An- der Blüthe u. Reife der Jahre vorkommen, so irt sich doch mit dem fortschreitenden Alter ädisposition, die Häufigkeit, Intensität u. derselben, was insbesondere zwischen 50 Jahren der Fall ist. Wenn Kinder be- werden, da liegt erbliche Anlage zu Grunde. das epidem. Vorkommen des Gelenkrheu- us u. in den ersten Lebensjahren hegt Vf. l. Das weibl. Geschlecht ist der Krankh. am unterworfen u. die Angabe, dass nur Weiber ler Cessation oder bei Unordnung der Regeln ken, Eunuchen aber nicht befallen werden n, ist als unrichtig zu betrachten. Kein ament ist geschützt; aber vorzüglich ist nguinische disponirt, was Chomel's Be- ungen zu bestätigen scheinen, der bei 72 ntischen 53mal das sanguin. Temperament, h bei 19 rein, bei 20 das lymphatisch-san- che, bei 4 das nervös-sanguinische u. bei 10 iös-sanguinische, 14mal das lymphatische, las nervöse u. 2mal das biliöse antraf; um iese Aussage näher bestimmen zu können, es noch einer genauern Statistik u. zwar chiedenen Gegenden u. Klimaten. Schon ykrates hatte behauptet, dass jene, welche r Jugend häufigem Nasenbluten unterwor- en, zu Gelenkschmerzen disponiren, u. el's Beobachtungen hierüber sind fol- : unter 72 Individuen hatten 23 Nasenblu- 9 bestimmt nicht u. bei den übrigen konnte Gewisses ermittelt werden. Müssiggang, ächlich nach einem thätigen Leben, ist be- geeignet, um den Rheum. zu erzeugen, was ei alten Soldaten u. s. w. besonders häufig chtet. Auch scheint das Wochenbett als ponirende Ursache gelten zu können; im- ber bleiben die prädisponirenden Ursachen timmt u. dunkel u. es kann nur gesagt wer- das sich die rheumat. u. gicht. Anlage häu- ter den gegebenen Bedingungen entwickeln , denn öfters kann sich bei Vereinigung al- eser Bedingungen die Krankh. nicht gestal- rahrend dieses geschieht, wo keine derse- gegeben ist. Die occasionellen u. determi- len Ursachen haben nur eine secundäre u. e Bedeutung, wie bei den übrigen Krank- , u. Vf. vergleicht sie richtig mit einem Fun- der alsbald wieder erlischt, aber schreck- Folgen erzeugt, wenn er auf Pulver fällt. älte wird als die häufigste u. constanteste enheitsursache angesehen, welches Vf. wi- t, indem er unter 9 Fällen nur 2mal dieses igt fand. Die Unterdrückung natürlicher, licher u. anomaler Excretionen kann manch- Gelegenheitsursache werden u. nach Cho- s Beobachtung schienen in 2 Fällen häufige nentleerungen eher als Nasskälte wirksam len zu sein. Mit Umgehung der übrigen occasionellen Ursachen erwähnt Vf. die Compli- cation des Rh. mit Scarlatina u. hält sie nicht für etwas Zufälliges, indem Murray dieselbe epidemisch beobachtete. Dem acuten Gelenk- rheumatismus gehen gewöhnlich örtliche u. all- gemeine Vorläufer voraus u. das Invasions-Fie- ber ist um so länger u. intensiver, je heftiger der Anfall hinsichtlich der Zahl der befallenen Ge- lenke u. der Heftigkeit der Entzündung ist. Die örtlichen u. allgemeinen Erscheinungen entste- hen nicht plötzlich, nur ausnahmsweise wird ein Fall erzählt, wobei der Kranke plötzlich auf der Strasse befallen wurde. Der Schmerz ist gewöhn- lich mit innerer Hitze, die sich auch äusserlich zeigt, mit Röthe u. Anschwellung der Haut ver- bunden, die sich fast immer über das ganze Ge- lenk, aber nicht gleichmässig, in der Mitte am stärksten, von da allmälig sich vermindernd, ver- breitet. Die Hautröthe besteht oft dort, wo sie beim ersten Erscheinen fehlte u. nur beim Druck mit den Fingern einen weissern Fleck als auf der gesunden Stelle erzeugt. Je kleiner das Ge- lenk, je weniger es mit Fleisch u. von der Haut bedeckt ist, desto ausgezeichneter ist die Haut- röthe u. Anschwellung. Letztere entsteht in der Hautbedeckung, aber auch in den tieferen Gebil- den, u. es ist ausser Zweifel, dass die Gelenkkap- seln durch den Einfluss der synovialen oder einer serösen Flüssigkeit ausgedehnt werden können. Bei dem partiellen acuten Gelenkrheum. ist kein Fieber, keine sympath. Erscheinung; nur bei nächtl. Anfällen kann etwas Fieber eintreten. Ist das Fieber bedeutend, so ist eine Affection eines innern Organes zu vermuthen, oder der Aus- bruch eines allgemeinen Rheum. zu befürchten. Der partielle Gelenkrheum. verschwindet gewöhn- lich bei einem exspectativen Verfahren von selbst, u. während 5 Jahren hat Chomel nur 3 Fälle eines unheilbaren partiellen Gelenkrheum., u. zwar nur bei Weibern beobachtet. Beim allgem. Ge- lenkrheum. sind heftige Schweisse keine günstigen Erscheinungen, sie stehen mit der Dauer u. In- tensität der Krankh. in directer Verbindung u. dürfen weder unterdrückt noch befördert werden. Die täglichen Paroxysmen finden während der Nacht statt, die Steigerungsperiode dauert bis zum 15. bis 20. Tage, manchmal länger, u. wenn auch eine Remission am 2. bis 3. Tage eine Abnahme anzudeuten scheint, so folgt hierauf alsbald wie- der Verschlimmerung. Fieber u. Gelenkleiden halten nicht immer gleichen Gang, u. wenn sich das Fieber durch das Bestehen einer innern Phleg- masie nicht erklären lässt, so ist das Wiederer- scheinen der Gelenkschmerzen nicht mehr fern. Hierbei wird Bouillaud's Ansicht, dass bei acutem Gelenkrheum. ein Herzleiden coexistire, welches die Fortdauer des Fiebers bedinge, mit Recht widersprochen. Bei acutem Gelenkrheum. ereignet es sich zuweilen, dass sich in der Brust u. im Herzbeutel, seltener durch das Peritonäum u. die Arachnoidea, in Folge einer latenten Entzün-

Digitized by Google

dung eine seröse Flüssigkeit ergiesst, wobei die Erscheinungen gewöhnlich nicht sehr ausgeprägt sind u. öfters nichts den Verdacht des serösen Ergusses erregt, als bis dieser sehr beträchtlich geworden ist u. stürmische Erscheinungen auftreten. Nach Chomel ist beim Gelenkrheum. die Pericarditis so häufig wie die Pleuritis, u. es können sich diese serösen Entzündungen theils als Complicationen, theils als Metastasen bilden. Anatomisch-analog., fast identisch mit den serösen sind die Synovialmembranen, daher auch die letzteren der Sitz einer exsudativen Irritation werden können, wenn sich die Entzündung der Gelenke consecutiv u. durch Contiguität verbreitet, wobei aber der Unterschied ist, dass man bei den serösen Entzündungen ein serös-purulentes Exsudat, bei den Ergiessungen in den Gelenken reines Serum vorfindet. Bouillaud behauptet das fast beständige Zusammentreffen mit einer Endocarditis mit dem allgemeinen Gelenkrheum.; was aber vom Vf. vermöge seiner Beobachtungen u. unter Aufführung einiger Krankengeschichten geläugnet wird. Demselben ergab sich das Resultat, dass unter 10 Fällen nur 3mal Endocarditis mit dem Rheum. coexistire, dass das von Bouillaud angenommene Gesetz nur als Ausnahme u. zwar als seltene gelten könne, u. dass die Resultate der Auscultation nicht sicher u. insbesondere das Blasebalg-, Säge- u. Feilengeräusch in Folge starker Blutentziehungen zu Stande kommen können. Die Dauer des allgemeinen Gelenkrheum. von 2—3 Monaten ist ausser der gewöhnl. Regel u. ebenso selten ist es, den allgemeinen Gelenkrheum. im 7tägig. Zeitraume, wie den partiellen, sich beendigen zu sehen. Häufig bemerkt man die 2mal 7täg. Andauer, aber gewöhnlich erst gegen den 20. bis 30. Tag macht das rheum. Fieber seinen Verlauf, u. Chomel hat schon vor 23 Jahren gesagt, dass die mittlere Dauer die 20- oder 3mal 7tägige sei. Bouillaud, welcher dieselbe auf 16 Tage festsetzt, wird widerlegt. Der acute Gelenkrheum. endigt sich günstig, ausgenommen wenn Endocarditis u. seröse Entzündungen zugegen sind, wobei jedoch zu bemerken, dass nach häufigen Beobachtungen die rheumat. Brustfell- u. Herzbeutelentzündungen leichter u. schneller zur Heilung gebracht werden können, als die gewöhnl. Pleuresien u. Herzbeutelentzündungen. Manchmal findet man Eiter in den Gelenken, was aber auch unter Umständen geschah, welche im Leben nicht den geringsten Verdacht erregten, dass eine rheumat. Affection zugegen war, u. wobei man vorgab, dass in diesen Fällen dieselbe verkannt worden sei. Aber diesen Fällen mangelten die charakterist. Erscheinungen u. müssen nach dem Vf. auf Rechnung metastatischer Abscesse in den Gelenken oder einer in Eiterbildung übergehenden Gelenkentzündung gestellt werden, was Vf. auch in Betreff zweier Fälle in Eiterung übergegangener Gelenkrheum., welche Bouillaud in seinen Nouv. recherch. chap. III anführt, get hat. Vf. nimmt als den gewöhnlichen, fast ständigen Ausgang des acuten Gelenkrheum. Zertheilung an, mag auch Erguss von Syn in den Gelenken vorhanden sein, während Tod eine unausbleibliche Folge ist, wenn E in den Gelenken sich ergossen hat. Die D gnose ist nicht schwer; zuweilen wird ein lenkrheum. simulirt, indem die Gelenke Sinapismen u. anderen reizenden Mitteln ger werden, in welchem Falle man aber eine grenzte Röthe, ganz dem Umfange des topis Mittels entsprechend, entdeckt, was bei der g tischen Röthe nicht der Fall ist. Insbesonder aber hier die Haltung des Gliedes ein ausgez netes Criterium, denn wenn z. B. die Hand zel, welche im wirklichen Rheum. im au streckten Zustande verweilt, im Zustande Beugung sich befindet, so ist wohl die Täusc gegeben. Behandlung des acuten Gelenkrhe allgemeine Blutentziehungen sollen, inde die Krankh. nicht abschneiden können, zum hufe, das Fieber zu mässigen, nur 1—2m Anwendung kommen. Blutegel u. Schröpf passen nur bei partiellem Gelenkrheum., u Allgemeinen können sie sich nur bei exce u. hartnäckig auf ein bestimmtes Gelenk fix Schmerzen nützlich erweisen. Die sogen Médication jugulant von Bouillaud durch bindung der allgem. u. örtl. Blutentzieh wird hierauf hart mitgenommen u. es res aus der Vergleichung einiger statist. Ang dass diese Methode, statt die Krankh. zu ve zen, diese vielmehr prolongire u. der en Blutverlust dem Körper die nöthige Kraft, Krankh. zur Zertheilung zu bringen, raube, halb auch Blasebalg-, Feilen- u. Sägegeräus Folge der allgemeinen Kraftlosigkeit er werde, was Bouillaud auf Rechnung Endocarditis schreibt. Schweisstreibende M zu welchen Vf. auch Guajak, Sassaparille, safras, China rechnet, sind anfangs bei der ten Form contraindicirt, indem die exce Schweisse, wo es ohne Gefahr geschehen eher gemässigt u. selbst unterdrückt werde len. Opiate u. Narcotica können nur dann Nutzen angewendet werden, wenn das F seine Intensität verloren hat, oder der Rh. retisch verläuft. Purgirmittel sollen nur zu öffnung des Darmkanals dienen, u. Vf. s sich missbilligend, besonders über Hollund rup, Calomel, Colchicum u. über Abführ aus, wenn sie in der Absicht gegeben we die Materia peccans auszutreiben. China nur dann Nutzen bringen, wenn ein hoher Sc chegrad vorhanden ist u. die Schmerzen perio eintreten, weshalb sie in febril. u. acut. Ge rheum. contraindicirt erscheint. Die Di wirkt heilsam, indem sie die stürmische C lation mindert (?), u. da hier die Acceleration das Uebel ist, welches entfernt werden mus

Wirkung fruchtlos. Der Brechweinstein
biliöser Complication anzuwenden, kann
enso wenig wie die übrigen Antimonialien
tarthriticum gelten. Die Mercurialeinrei-
nach Trousseau's Methode wurden
omel ganz unwirksam befunden u. nach
Meinung wäre ihre Anwendung um so
astatthaft, indem hierdurch ein grösseres
der Speichelfluss, als der Rh., der bald
ät von selbst zur Heilung kommt, erzeugt
Das Morphium nach der endermat. Me-
von A. Lembert in 3 Fällen mit günsti-
folge angewendet, hat Chomel, wel-
uselbe bei heftigem Fieber contraindicirt
it günstigem Erfolge ebenfalls in einem
n u. apyretischen Gelenkrheum. u. in
llgemeinen, dessen Schmerzen hartnäckig
u. nicht im Verhältniss mit dem Fieber
ten, in Anwendung gebracht. Chomel's
lung, welche vom Vf. die rationelle ge-
wird, ist folgende: anfangs u. bei jungen
Leuten ist ein Aderlass, im Nothfalle
olt, vortheilhaft, um das Fieber u. die
lichen Erscheinungen zu mässigen u. Me-
vorzubeugen; allein derselbe darf nicht
iederholt werden, indem er die Gene-
hindert u. Rückfälle erzeugt. Locale
iehungen sind im febril. Gelenkrheum.
nützlich, indem sie nicht den Ausbruch
nhh. an einer andern Stelle verhindern
le Ausbruchstellen angewendet den Kran-
ndlich schwächen würden. Nur wenn
merzen zu heftig sind, u. deshalb in den
artenMuskeln convulsivische Bewegungen
gen, sind locale Blutentziehungen, selbst
i Schwächezustand, indicirt, wobei Blut-
ser sind, als blutige Schröpfköpfe, welche
Schmerzen erregen. Gut ist es, längere
eichende Kataplasmen anzuwenden, ins-
re wenn die Kälte vom kranken Gliede
empfunden wird. Laue Bäder, an u. für
rheum. Fieber angezeigt, haben aber in
wendung Schwierigkeiten, indem durch
nsport u. die hierdurch bedingte Bewe-
s Körpers heftige Schmerzen erregt wer-
ch dem Bade schwächende Schweisse u.
l u. nach demselben Verkühlung zu Stande
können. Das Getränk sei immer kühl,
mertemperatur 12° R. u. das Bett mehr
weich, um das häufige Bettmachen zu
ern. Keine Federbetten; eine Haarma-
esser als eine wollene, zwischen dem
ne u. der Matratze eine Saffianhaut, u. wenn
merzen sehr heftig sind u. bei der Be-
sich vermehren, ein mechanisches Bett.
cirte Glied muss so gelagert werden, dass
rch eine abhängige Lage der Zufluss des
efördert werde. Das Regimen sei nicht
ge; anfangs beschränke man sich auf
ährende Getränke, Molken, Hafergrütze,
gebe man eingekochte Früchte, Gemüse
u., wenn das Fieber vorüber ist, Fleischsülzen, Kräutersäfte u. s. w. Gegen das Ende der Krankh. rufe man Schweisse hervor, was um so thunlicher ist, wenn der Kranke nicht sehr geschwächt ist; besonders nützlich sind alsdann Dampfbäder. Bei Verbindung mit Pleuresien u. Pericarditis muss die Entzündung schleunigst durch die geeignetsten Mittel, besonders durch allgemeine u. örtl. Blutentziehungen beseitigt werden. Der chron. Gelenkrheum. folgt entweder auf den acuten, oder er gestaltet sich primitiv, was man in Zweifel zog. Die leichtere Form ist weniger unstet, aber länger andauernd, u. statt Hitze ist öfters ein beständiges Gefühl von Kälte vorhanden; bei dem heftigern chron. Gelenkrheum. können, wenn das Fieber eine hohe Stufe erreicht, auf einmal mehrere Glieder befallen werden, der Tod erfolgen u. zwar gewöhnlich in Folge des Aufliegens, einer Eiterung u. des hektischen Fiebers, wie dieses sich bei Alten u. in Spitälern öfters ereignet. Wenn das Gelenk noch keine Deformitäten erlitten hat, so findet man bei der Section nichts Bemerkenswerthes, manchmal jedoch auch Sonderbarkeiten. Chomel fand die Synovialmembran abgelöst, über die Knochenfläche emporgehoben und mit runden ½ bis 1½ Linien im Durchmesser haltenden Löchern besäet, gleichsam als wäre sie mit einem Schusterpfriemen durchstochen worden. Diesen Löchern entsprechend war das compacte Knochengewebe gänzlich zerstört, während das spongiöse noch bestand, röthlich, aber nicht, wie bei der Caries, erweicht war. Die Markhöhle enthielt ein blutiges Serum. Zuweilen findet man statt der Gelenkknorpel ein zellig-vasculöses Gewebe, fleischige Auswüchse, welche sich von der Knochensubstanz lostrennen; öfters keine Spur eines Knorpelgewebes. Man begegnet manchmal einer Zerstörung, oberflächlichen Eiterung der Gelenkknorpel ohne die zellig-vasculöse Vegetation. Der Knochen ist entblösst, was im Allgemeinen nicht im ganzen Umfange des Gelenkes statt findet, sondern diese Entblössung stellt kleine, unregelmässige, runde, ½ bis 1½‴ im Durchmesser haltende Perforationen dar. Ueberdiess findet man blutige Infiltrationen im äussern zellig-fibrösen Gewebe der Synovialmembran u. die Gelenkwände schwarz. Aber diese Veränderungen sind entzündlichen Ursprungs, welche sich mit dem Rheum. verbunden zu haben scheinen, u. sind nach Chomel secundäre Erscheinungen. Nach dem Vf. ist das fibröse Zellgewebe die Ursprungsstelle der Gichtknoten, u. wenn sich dieselben im Gelenke vorfinden, so haben sie sich erst nach Durchbrechung der Kapsel dorthin begeben. Behandlung des chron. Gelenkrheum.: trockene Friotionen, weingeistige u. narkotische Einreibungen, Warmhalten u. Wärmeerzeugung am kranken Gliede; Elektricität, Galvanismus u. Acupunctur sind nicht zuverlässig, dagegen aromatischer Dampf, alkalische oder Schwefelbäder von grossem

Nutzen, ebenso Mineralbäder, besonders jene zu Vichy. Zur Zeit der Weinlese räth der Vf. zu Bädern von Weintraubentrestern. Innerlich giebt man schweisstreibende Mittel, Guajak, Sassafras, Sassaparille u. nach Umständen tonische u. antiscorbut. Mittel; Mercurialien u. Jod bedürfen einer grossen Vorsicht.

Eingeweiderheumatismen. (Endorhumatismes.) Die rheumat. Affection kann auch die vegetativen unwillkürl. Muskeln der Eingeweide u. selbst Gebilde ergreifen, welche eine gleiche Beschaffenheit, wie die Sehnen, Ligamente u. Aponeurosen haben, wie z. B. das Periost. u. die Sclerotica. Rheum. des Zwerchfelles. Er lässt sich vermuthen bei rheumat. Personen durch einen queren Schmerz an der Basis der Brust u. Dyspnöe. Vorzüglich werden die Schmerzen vermehrt beim Einathmen, zur Zeit des Durchganges der Speisen, Getränke u. Blähungen an der Anheftungsstelle des Zwerchfelles, wobei sich zugleich Husten u. Schluchzen einstellen kann. Die Abwesenheit der eigenthüml. Erscheinungen bei Pericarditis u. des Lungenemphysems bekräftigen die Diagnose. Die Angina pectoris hat wohl ähnliche Erscheinungen; aber bei ihr ist die rheumat. Anlage nicht nothwendig, gewöhnlich ein organ. Herzleiden vorhanden, welches sich durch seine eigenthüml. Erscheinungen kundgiebt. Die vom Vf. gegebene Behandlungsweise, welche auch für die auf innere Organe fixirten Rheum. gilt, ist folgende: vor Allem muss man den Rheum. auf Organe, deren Functionsstörungen weniger gefährlich sind, zurückführen, besonders auf jene, welche früher schon afficirt waren, u. wenn dieses nicht der Fall war, auf das Knie oder die unteren Extremitäten. In letzteren Fällen genügen hierzu reizende Fussbäder, Sinapismen, Vesicantien; ist aber die Gefahr gross, so bringe man kochendes Wasser u. Ammoniaksalbe in Anwendung, wodurch augenblicklicher Vortheil erzielt werden soll, wobei man nicht ablassen darf, durch Sinapismen u. Vesicatore die Revulsion zu bewirken. Ist keine Gegenanzeige vorhanden, so muss man Blutegel an der Anheftungsstelle des Diaphragma setzen u. Bäder gebrauchen. Rheum. des Herzens. Die ursächl. Verhältnisse der Metastasen des Gelenkrh. auf das Herz sind noch sehr im Dunkeln. Einige Ohnmachten während des acuten Gelenkrh., mehr oder weniger lebhafte Palpitationen des Herzens, welche nach 3—4 Stund. spurlos wieder verschwinden u. einige andere vorübergehende anomale Herzerscheinungen sind nach dem Vf. die Symptome des acuten Herzrh.; häufiger, wie es scheint, verläuft der Herzrh. chronisch. Rheumatische u. gichtische Individuen bekommen Präcordialschmerzen, ein Gefühl von Druck unter dem Sternum, Dyspnöe, Herzklopfen, nicht nur beim schnellen Gehen u. Treppensteigen, sondern auch plötzlich des Nachts. Manchmal beginnt auch in Folge der Circulationsbehinderung ein Anasarca sich zu entwickeln, worauf alle diese beunruhigenden Erscheinungen wie durch einen Zauber cessiren, oder sich der Rheum. oder die Gicht regelmässig wieder einstellt. Dass man in den willkürl. Muskeln nicht jene hypertrophischen u. aneurysmatischen Veränderungen, wie dieses beim Herzen der Fall ist, vorfindet, hat nach Vf. seinen Grund darin, dass erstere während ihrer Affection beständig in Ruhe, das Herz hingegen beständig bis zum Tode in Bewegung ist; u. ebenso kommen die Concretionen des Gelenkrh. mit jenen, welche sich in den Herzvalveln bilden, eine analoge Bildung. Bei chron. Verlaufe sollen ein Vesicans auf die Brust ein Vesicans, narkot. Mittel nach der rheumat. Methode u. Mineralbäder(?) in Anwendung kommen. Rheum. der Luftröhre. Vermöge ihrer Structur kann der Larynx leicht befallen werden, obgleich dieser Zustand von Chomel noch nicht bezeichnet oder näher beobachtet worden ist. Rheum. des Magens u. der Gedärme. Nach Chomel sind die als Gastralgien u. Enteralgien bezeichneten Fälle gewöhnlich Metastasen in Folge eines Rheum. oder Hautausschlages, in welchem erstern Falle die Muskeln u. im zweiten die Schleimhaut befallen wird. Der acute Gastrointestinalrh. ist nicht sehr häufig, desto häufiger die chron. Form. Ist im letztern Falle der Magen ergriffen, so ist die Sensibilität am Epigastrium vermehrt, u. zwar in einem höhern Grade, als es bei der Entzündung der Fall ist. Dieser Schmerz, welcher seiner Heftigkeit nach mit der Abwesenheit des Fiebers contrastirt, vermehrt sich beim Druck; überdiess ist Brechneigung oder Erbrechen vorhanden, wobei das Erbrechen Schleim ist, aber nicht in so reichlicher Menge wie bei der Entzündung. Sind die Därme afficirt, so offenbart sich eine gleiche Empfindlichkeit, wie bei jenen, an irgend einer Bauchstelle mit regelmässigen Kolikanfällen. Andere Male variirt der Schmerz hinsichtlich der Intensität u. des Sitzes, aber gewöhnlich ohne alimentären Einfluss, wie bei entzündl. Leiden der fraglichen Organe der Fall ist. Denn bald vermehren sich die Schmerzen kurz nach der Mahlzeit, bald vermindern sie sich, bald tritt gar keine Veränderung ein. Manchmal befinden sich die Kranken nach reichlichen u. excitirenden Nahrungsmitteln besser. Eher vermehren sich die Schmerzen durch atmosphär. Einflüsse, besonders bei Nasskälte, Gewitter, Ueberladung der Luft mit Elektricität. Auf Blutegel, geregeltes Regimen, antiphlogist. Behandlung erfolgt keine u. auf beruhigende Mittel nur eine vorübergehende Besserung. Der Tod tritt zuweilen ein, aber die anatomisch-pathol. Resultate sind noch nicht ermittelt. Behandlung wie bei Rheum. des Zwerchfells, mit Enthaltung excitirender Alimente, damit nicht durch Reizung der Schleimhäute die rheumatische Affection fixirt wird. Rheum. der Blase. Bei rheu-

Individuen kann das Leiden auf die Blase
h besondere Ursachen, z. B. durch Alimente
Getränke, welche die Urinwerkzeuge reizen,
Urin scharf machen, durch Reizungen der
Geschlechtsorgane u. s. w. determinirt werden.
ute Form folgt rasch auf Unterdrückung ei-
ndern Rheum. oder während des Verlaufes
allgemeinen acuten Gelenkrheumatismus.
Kranken haben entweder Drang zum Urin,
chmerzhaft abgeht, oder derselbe ist unter-
t, wodurch es scheint, dass die Krankheit
Sitz im Blasenhalse u. im Grunde haben
. Bei chronischer Form ist nach Chomel
ase der Sitz heftiger Schmerzen, welche 2
Monate andauern, während 24 Stund. anhal-
mit Drang zum Uriniren verbunden sind,
ch nach dem Harnlassen vermehrt, ohne
doch der Harn irgend eine Modification er-
. Rheum. des Uterus. Plötzlich u. auf ei-
Zeit wird der Uterus der Sitz von Schmer-
welche von den Kranken wehenartig bezeich-
erden u. so heftig sind, dass sie das Gehen
dern, wobei man bei genauer Untersuchung
Anomalien hinsichtlich des Volums, der
t u. Lage des Uterus u. der Schleimhäute,
Fieber, keine Leucorrhöe u. keine Unord-
n in der Menstruation vorfindet. Manch-
rmehrt Druck auf eine bestimmte Uterin-
d den Schmerz u. diese Stelle variirt nach
ge von einem Tage zum andern. Die Acer-
n u. Remissionen sind selbst unter Ein-
g der Heilmittel unregelmässig, so dass
n warmes Bad die Schmerzen vermehren
finden kann. Rothamel beobachtete re-
nige Rheum. abwechselnd mit Gebärmutter-
erzen. Rheum. des Periosteum. Fixirte
rten auf der Oberfläche der Knochen, ohne
iner Anschwellung, u. abwechselnd oder
eitig mit anderen Rheum. erscheinend.
dem Vf. können auch die Zähne befallen
n. Und kann man darüber erstaunen! (ruft
Ref. mit Recht). Nähert sich nicht das
der Zähne seiner Structur nach dem fibrö-
ewebe, ist nicht der Schmelz der Zahnkrone
as das Periost, den Knochen ist, u. findet
an den Zähnen eine Art von Gelenk statt!
soll man nicht bei dieser Beweisführung
Rheum. der Sclerotica. Dieser wird vom
angenommen, wenn die Sclerotica schmerz-
ird [wie lässt sich dieses ermitteln?], Röthe
onjunctiva secundär u. ohne vermehrte ka-
. Secretionen erfolgt u. dieses sich bei In-
en ereignet, welche zuvor an Rheum. lit-
mit welchem diese Erscheinungen abwech-
Ueber den Rheum. der Nerven spricht sich
gendermassen aus: Wenn auch die rheum.
e eine schmerzhafte Affection der Nerven-
erzeugen kann, so ist es besser, derselben
generischen Namen „Neuralgie" zu geben u.
vermöge der grundlosen Ansicht des Vf,
das Nervengewebe (in welchem der Rh.
niemals haftet) ein andres als das der Muskeln
ist. Uebrigens wird doch eine Aehnlichkeit zwi-
schen bestimmten Neuralgien der Glieder u. dem
Rheum., z. B. bei den Neuralgien des Cruralner-
ven, zugestanden.

In einem eigenen Artikel spricht sich schliess-
lich Vf. über die Natur des Rheum. aus, welcher
als Krankh. sui generis u. identisch mit der Gicht
betrachtet wird. Wir wollen nicht für letztere
Behauptung die angeführten Beweisgründe wie-
dergeben, deren Oberflächlichkeit den Leser er-
müden u. den Vf. als schwachen Denker u. seich-
ten Forscher charakterisiren. Es sind wohl je-
dem erfahrenen Arzte Fälle vorgekommen, bei
welchen in Bezug, ob Gicht oder Rheum. vor-
handen sei, eine bestimmte Entscheidung fast
nicht möglich ist; aber deswegen u. weil Be-
rührungspunkte u. Vermischungen zweier Ex-
treme statt finden können, die Identität beider
behaupten, ferner die Aussenseite, den Zufall
u. den Schein als Beweise nehmen zu wollen,
sind Wagstücke, für welche obige Prädicate
nicht zu stark sein dürften. Vergleichen wir
ferner die oben angeführten Unterscheidungsmerk-
male der Gelenkgicht u. des Rheum. mit jenen,
welche den Indifferentismus derselben beweisen
sollen, so dünkt es den Ref., dass erstere schon
genügen, im nosolog. Systeme die Gicht u. den
Rheum. als verschiedene Krankheitsfamilien auf-
zustellen, nicht zu gedenken, dass die Gicht im
Pfordadersysteme wurzele, sich durch die Bil-
dung eines eigenthümlichen Krankheitsproductes
(Azot in Verbindung mit mehrfachen Säuren)
auszeichne, dessen Ausstossung gewöhnlich in
bestimmten Perioden gewissen Gebilden übertra-
gen ist, u. dass dann noch die einzelnen Anfälle
als wirkliche Depurationsprocesse betrachtet wer-
den müssen, welche Charaktere dem Rheum.
nicht zukommen u. dem Vf. nicht bekannt ge-
wesen zu sein scheinen. Doch wir wollen diese
Materie, welche noch mancher wünschenswer-
then Forschungen bedarf, nicht weiter verfolgen
u. nur noch einen kurzen prüfenden Blick auf
das Ganze werfen. Als klinische Vorträge, wie
der Titel des Werkes anzeigt, kann dasselbe
nicht wohl getadelt werden, indem es dem Leh-
rer frei steht, die Grenzen u. Tiefe des Unter-
richtes zu bestimmen, wobei noch zu bemerken,
dass durch das fragliche Werk der Schüler eine
genügende Ansicht des behandelten Gegenstan-
des, der erfahrene Arzt viele schätzenswerthe Be-
merkungen erhält. Als Monographie hingegen,
als welche der Vf. sein Product betrachtet wis-
sen will, verdient dasselbe mehrfachen Tadel
der Oberflächlichkeit, Unvollständigkeit, be-
schränkter Ansicht, Weitschweifigkeit u. mitun-
ter der Leidenschaftlichkeit [welche letztere als
wahrscheinliches Motiv der Herausgabe betrach-
tet werden kann] u. wir können Chomel, des-
sen dem Werke beigefügtes Essai sur le rhu-
matisme. Thèse soutenue en 1813 wir als treff-

liches Werkchen bezeichnen, keinen sonderlichen Dank erstatten, dass er nicht die Zeit erwarten oder erübrigen konnte, den literar. Schauplatz in Person zu betreten. *Staub.*

180. *Des hémorrhagies traumatiques*; par L. J. Sanson, Professeur de clinique chirurgicale à la faculté de Médecine, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Chir. consultant du Roi, membre de l'académie royale de Médecine etc., avec une planche coloriée. Paris chez J. B. Baillière, 1836. 8. S. 348. — Wenn nicht schon der Name des rühmlich bekannten Vf. für die Gediegenheit seiner Arbeiten Bürge leistete, so würde diess bei vorliegender Schrift noch um so mehr durch die Verhältnisse geschehen, denen dieselbe zunächst ihre Entstehung verdankt. Nämlich behufs der Bewerbung um die durch Dupuytren's Tod erledigte Stelle der chirurg. Klinik bei der medicin. Facultät zu Paris fasste S. die angezeigte Schrift ab u. — erhielt den Preis, d. h. die Stelle, ein sicherer Beweis für die Vortrefflichkeit u. Gediegenheit des Werkes, weshalb auch Ref. sich alles fernern Lobes desselben überhaupt u. einzelner Abschnitte insbesondere um so eher enthalten kann, als diess überall nur überflüssig erscheinen müsste.

Der Vf. handelt den fraglichen Gegenstand sehr vollständig in 2 Hauptabtheilungen oder Capiteln ab; im 1. wird von den Blutungen bei Verwundungen im Allgemeinen, im 2. von den Blutungen bei Verwundungen einzelner Theile des Körpers gesprochen, wobei er genau der anatom. Eintheilung u. Lage der einzelnen Theile gefolgt ist. Das 1. Cap. besteht aus 7 Artikeln, von denen der 1. allgemeine Betrachtungen enthält, der 2. von den allgem. Wirkungen der traumat. Hämorrhagie, der 3. von den örtl. Wirkungen, der 4. von den Ursachen, der 5. von den Symptomen, der 6. von der örtl., der 7. von der allgemeinen Behandlung derselben handelt.

Wenn der Vf. im 1. Artikel, wo er über die Etymologie u. Bedeutung des Wortes Haemorrhagie spricht, *ῥήγνυμι* durch faire jaillir übersetzt, oder meint, dass dasselbe Wort auch aus *αἷμα* u. *ῥέειν* zusammengesetzt sein könnte, so hat er sich in doppelter Beziehung geirrt. *Ῥήγνυμι* wird besser durch rompre übersetzt u. die Bedeutungen der Worte Haemorrhagie u. Haemorrhöe würde er genauer unterschieden haben, wenn er sich strenger an die Etymologie beider gehalten hätte. Streng genommen sollte man mit dem Worte Haemorrhagie nur eine solche Blutung bezeichnen, die durch Zerreissung oder Trennung von Gefässen entsteht, während Haemorrhöe jeder Blutfluss genannt werden kann, ohne Rücksicht auf seine Ursachen u. auf die Beschaffenheit der Gefässe zu nehmen. Gleichzeitig ist die falsche Accentuation u. Aspiration der Worte *αἷμα* u. *ῥήγνυμι* zu tadeln, indem man einmal *αἷμα*, das andre Mal *αἷμα*, u. *ρηγνυμί* statt *ῥήγνυμι* liest. — So vollständig u. genügend die Localbehandlung der traumat. Blutunge 123 — 171 abgehandelt ist, um so unver mässig dürftig wurde die allgemeine Be derselben in 33 Zeilen S. 172 — 73 Im 2. Cap. handelt des 1. Artikel in 3 §§ traumat. Blutungen des Kopfes, Gesichte ses, gleich darauf folgt unmittelbar de kel, welcher von den traumat. Blutu Brust handelt, — man sucht vergeblich nem 2. Artikel, der billigerweise vor kommen müsste. Wenn der 6. Artikel Blutungen des Uterus u. der Corpora handelt u. im 7. die Blut. der Geschlec abgehandelt werden, so muss diess lei mals als Fehler der Eintheilung erschei

Ausser der schon oben gerühmten G keit u. Vollständigkeit des ganzen W noch besonders der Reichthum an inte Krankheitsgeschichten, die auf eine Art, namentl. im 2. oder speciellen T Schrift eingewebt sind, als eine Zuga wähnen, welche dieses Werk als vorzü senswerth empfiehlt. *Schi*

---

181. *A Treatise on the Diseases juries of the larynx and trachea; (über d heiten des Kehlkopfes u. der Luftröhre) fo the essay to which was adjudged the Je Prize for* 1835; by Frederick Ryland to the town infirmary, Birmingham. — Longman, Rees, Orme, Brown, Green Birmingham, J. C. Barlow. 1837. VIII a in 8. with 6 plates. — Der Vf. finde fallend, dass die so häufig vorkommend denklichen, zum grossen Theil ganz un Krankheitszustände des Kehlkopfes nur se Gegenstande umfassenderer Untersuchu worden sind. Die neuere Literatur in habe hier nur die vortreffliche Monogra Porter (On the surgical Pathology of th and Trachea) aufzuweisen. Da aber ei Anzahl von vereinzelten wichtigen Bem u. von lehrreichen Beobachtungen in den Z ten sich zerstreut finde, so erscheine es wü werth, diesen Schatz der leicht möglichen senheit zu entreissen. Aus diesem Gr der Vf. seine eigenen Erfahrungen mit je trägen zu einem zusammenhängenden G vereinigen gesucht.

Das Werk beginnt mit einer Einleitu che, in 4 Capiteln, von der Anatomie u. logie, der Entwickelungsgeschichte u. Anomalien in der ursprüngl. Bildung de kopfs handelt. Zugleich wird hier eine Ue der patholog. Zustände der Schleimhau Gendrin gegeben.

Entzündliche Krankheiten des Keh — Cap. 5. *Acute Laryngitis* (p. 29 — 50) Vf. unterscheidet bei dieser Affection, di mancherlei Benennungen (cynanche, quins

mt, mit Cruveilhier, die Entzündung der ...lichen Schleimhaut u. diejenige des submu... Gewebes. Immer ist der Zustand am ge...ährlichsten, wenn die Entzündung primär den ...kopf ergreift, daher nicht vom Schlunde aus... Solche Fälle, bei denen die Kranken oft ...Hindernisse zu schlucken vermögen, können ...innerhalb 24 Stund. tödtlich endigen, indem ...die seröse Infiltration des Unterschleimhaut...es, daher auch die Geschwulst am stärksten ...erden pflegt. Bei einem noch nicht 3jähr. ...kinde hatten sich nicht allein zahlreiche Ge...re auf der entzündeten Schleimhaut gebildet, ...n es war auch bedeutende Infiltration des ...ösen Gewebes zugegen. Dieses ist um so ...ender, als nur sehr selten Ulceration in ...der acuten Entzündung beobachtet wird. ...findet man die deutlichsten Spuren der ...dung im obern Theile des Kehlkopfes, u. ...vorzüglich an der Epiglottis u. an den Rän... der Glottis. Bei sehr acutem Verlaufe ist das ...öse Gewebe an dieser Stelle mit Serum an...; bei minder acutem Verlaufe zeigt die in... Flüssigkeit eine serös-purulente, höchst ...eine wirklich purulente Beschaffenheit. Bei ...ten Entzündung der Epiglottis wird nie... der erigirte Zustand der letztern vermisst, ...in dem näml. Verhältnisse entstehen muss, ...Organ an seiner Basis strotzend mit Säf... füllt wird. Die wichtigste Verschiedenheit ...n der acuten Laryngitis u. dem Oedeme ...lottis soll, nach den Erfahrungen des Vf., ...bestehen, dass bei der ersten die Epiglottis ...s im natürl. Zustande erigirt, stark gerö... mehr oder weniger durch Infiltration ver...cheint, wogegen beim Oedema der Stimm...nder keine Röthe u. nur sehr selten Ge...t wahrgenommen werde. [Diese Angabe, ...für sich unbestimmt ausgedrückt, ist nicht ...ganz genau; denn auch am untern Theile ...kdeckels vermag Oedem sich auszubilden, ...ende Anschwellung u. selbst einen ge... Grad von Erection zu bewirken.] In der ...ldeten Laryngitis ist die Inspiration mit ei...chenden oder knisternden Geräusche ver..., beim Asthma gleicht dasselbe mehr dem ...einer Taube, u. rührt offenbar von der Zu...nschnürung vieler Kanäle, nicht von der ...klussung eines einzigen Kanales her. Eben ...rasch überhandnehmende Verengerung des ...gs zu den Luftwegen ist die Ursache des so ...u. in der kürzesten Zeit tödtlich werdenden ...gs der Krankheit. Die im Verlaufe derselben ...kommenden Exacerbationen rühren von ...mpfhaften Zusammenziehung der Kehlkopf...eln her (zeichnen sich daher auch besonders ...eminente Steigerung des Strangulationsge...aus). Die Therapie des Vf. ist sehr einfach. ...pfiehlt zuerst einen reichlichen Aderlass bis ...Annäherung der Ohnmacht, die Application ...grossen Anzahl von Blutegeln, u. den alter-nirenden Gebrauch von Calomel u. Brechweinstein. Wenn durch dieses Verfahren nicht binnen 18—24 Stund. bedeutende Besserung gewonnen werde, so sei möglichst schnell die Tracheotomie zu vollziehen, indem die Hoffnung eines günstigen Erfolgs dieser Operation mit jeder Stunde sich vermindere; man dürfe dieselbe keineswegs als ein Heilmittel betrachten, aber in sofern sie den tödtl. Ausgang wenigstens aufhält, verschaffe sie den Arzneimitteln Zeit, ihre Wirkungskraft geltend machen zu können. Als Belege werden die Erfahrungen von Louis, Porter u. Lawrence mitgetheilt. [Die grosse Gefahr hängt bei dieser Krankh. nicht allein davon ab, dass immer weniger Luft in die Lungen gelangt, sondern die langsam eingeathmete u. mit den entzündeten Flächen verhältnissmässig längere Zeit in einiger Berührung bleibende Luft wird leicht auch qualitativ alienirt. Aus diesen Gründen wird das Blut frühzeitig geschwärzt u. die Einwirkung der atmosphär. Luft auf dasselbe in weit höherem Grade beeinträchtigt, als es bei der Bronchitis oder Pneumonie der Fall ist, weil hier doch immer in einzelnen Abtheilungen des Bronchialapparats die normale Wechselwirkung zwischen der eingeathmeten Luft u. dem Blute noch unterhalten werden kann. Alle diese Umstände sprechen aber sehr zu Gunsten der frühzeitig vorzunehmenden Tracheotomie.]

Cap. 6. *Oedem der Glottis* (p. 50 — 67). Die Benennung bezieht sich auf diejenige Varietät der Laryngitis, bei welcher das submucöse Gewebe im obern Theile des Kehlkopfs mit Serum infiltrirt ist, während die Oberfläche der Schleimhaut keine Spuren von Entzündung darbietet. Die Kranken leiden an der heftigsten, rasch zunehmenden Athmungsnoth; die Inspiration erfolgt äusserst unvollkommen u. bei qualvoller Anstrengung, dagegen ist die Exspiration nur wenig gehindert. Die Patienten beklagen sich über das Gefühl von Zusammenschnürung u. Strangulation im Kehlkopfe, u. es kommt ihnen vor, als werde derselbe mehr u. mehr durch einen fremden Körper ausgefüllt. Die Stimme ist zuerst heiser, wird dann scharf u. zischend, u. nimmt endlich den Croupton an; dazu kommt trockner, heiser klingender, convulsiv. Husten. Es treten von Zeit zu Zeit heftigere Erstickungsanfälle ein, wo Angst u. Unruhe den höchsten Grad erreichen. Das Schlingen ist kaum schmerzhaft u. wenig gehindert; eigentlicher Schmerz in der Gegend des Kehlkopfs fehlt; ebenso wenig ist Fieber zugegen. Die gewöhnl. Dauer der Krankh. beträgt 3—5 Tage, aber bisweilen erfolgt der Tod in weit kürzerer Zeit. Der Vf. schliesst aus seinen Beobachtungen, dass die Entzündung u. das Oedem weniger der Art als dem Grade nach verschieden seien. (The differences between them are of degree more than of kind.) In einem der von ihm behandelten Fälle war nach dem Scharlach ein gereizter Zustand des Schlundes u. die Neigung zu öfteren Anfällen von Angina (welcher Art?) zurückgeblieben; nach

einer Erkältung entstand schnell tödtlich endigendes Oedem des Kehldeckels. Bei der Section fand sich auch ein kleines Kehlkopfgeschwür vor. Der 2. Fall betrifft einen Mann, der bei dem Abhäuten eines gefallenen Pferdes sich verletzt hatte. Es bildeten sich nach u. nach an verschiedenen Körpertheilen sogenannte Congestionsabscesse aus; endlich entstanden Delirien u. ungeheure Strangulationsangst, worauf bald der durch einen hohen Grad von Oedem der Glottis bedingte Tod erfolgte. In einem 3. Falle waren den charakterist. Symptomen mehrere Wochen lang Heiserkeit u. Beschwerden beim Schlingen vorhergegangen; der Pat. wurde durch die Tracheotomie gerettet. Der Vf. vergleicht diese Affection mit der Geschwulst der Augenlider bei der erysipelatösen Entzündung, u. unterscheidet, wie Bayle, eine primitive u. secundäre Form. Bisweilen geht ein nicht allzuheftiges Oedema glottidis unmittelbar in Phthisis laryngea über; denn wenn der Kranke den 5. bis 6. Tag überlebt, so werden leicht kleine Abscesse im submucösen Gewebe gebildet, die C. arytaenoideae u. theilweise die C. thyreoidea werden von ihren zelligen Verbindungen getrennt, ihres Perichondrium beraubt u. von Nekrose befallen. Hinsichtlich der Behandlung verwirft der Vf. den Aderlass u. die Anwendung des Brechweinsteins, indem allgemeine Aufregung des Arteriensystems nicht zugegen ist. Er beginnt die Kur mit der Application einer möglichst grossen Anzahl von Blutegeln, welche er, damit sie später nicht etwa die Tracheotomie erschweren, an dem obern Theile der Brust ansetzen lässt, u. giebt Calomel in grossen Dosen. Wenn binnen einigen Stunden keine Besserung eintritt, so vollzieht er die Tracheotomie, welche in denjenigen Fällen, wo das Oedem der Glottis als Symptom der Phthisis laryngea auftritt, als das einzige Rettungsmittel betrachtet werden muss, um den augenblicklichen Tod zu verhüten. [Wenn man die Beobachtungen unter einander vergleicht, die bis jetzt über diese schnell tödtlich werdende Krankh. bekannt gemacht worden sind, so bleibt kaum ein Zweifel übrig, dass dieselbe nur auf secundäre Weise zur Entwickelung gelangt, u. dass es kein primär entstehendes Oedem der Glottis giebt. Am häufigsten wird dasselbe als das tödtl. Endstadium eingewurzelter u. unheilbarer Kehlkopfskrankheiten beobachtet, welche mehr oder weniger den Ausdruck der Phthisis laryngea an sich trugen. Indessen kann es bei einer dyskratischen, zur Colliquation neigenden Beschaffenheit der Säfte u. bei grosser Atonie auch geschehen, dass jeder vernachlässigte, oder in die Länge sich ziehender Kehlkopfskatarrh plötzlich die nämliche gefährliche Wendung nimmt. Bei energischen Constitutionen, welche bisher von jeder Affection des Kehlkopfs frei geblieben waren, wird man niemals das reine Oedem der Glottis entstehen sehen. [Uebrigens kommt allerdings das Oedem sehr häufig in Verbindung mit Entzündung des Kehlkopfs vor; doch kann dasselbe auch ohne alle entzündl. Beimischung verlaufen.]

Cap. 7. *Erysipelatöse Kehlkopfsentzündung* (p. 68—81). Der Vf. hat mehrere interessante Fälle beobachtet, wo die Gesichtsrose zuerst den Schlund, u. dann, mit schnell tödtl. Erfolge auf den Kehlkopf sich fortsetzte. Diese Beobachtungen beziehen sich sowohl auf Erysipelas primarium, als auf Erysipelas traumaticum. Wir wollen nur einen Fall der Art in Kürze mittheilen.

Th. Simpson, 35 J. alt, Stallknecht, war von Hemiplegie befallen worden u. wurde am 10. Novbr. in das Hospital aufgenommen. Man hatte ein Haarseil in den Nacken gelegt. Am 22. zeigte sich erysipelatöse Entzündung in der Umgebung, die gegen das Ohr bis zu den Wangen sich ausbreitete. Am 27. klagte der Kranke über Halsschmerz u. über grosse Beschwerden beim Schlingen. Bis zum 28. nahm die letztere in einem solchem Grade zu, dass der Patient kaum einen Theelöffel voll Fleischbrühe zu schlingen vermochte; er befand sich in dem Zustande von Stupor u. delirirte von Zeit zu Zeit. Am 29. Die näml. Symptome, ausgebildetes Coma, beschleunigte, laute Respiration, Puls von 140 Schlägen. Der Tod erfolgte in der Nacht. Bei der Leichenöffnung 18 Stund. nach dem Tode. Die Schleimhaut des Schlundes war stark entzündet u. mit Flocken von ausgeschwitzter Lymphe bedeckt. Das subcutane Gewebe der entzündeten u. angeschwollenen Epiglottis zeigte sich mit Eiter infiltrirt. Ebenso war das submucöse Gewebe am obern Theile des Kehlkopfs an den Rändern der Stimmritze mit purulenter Flüssigkeit angefüllt.

Merkwürdig ist es, dass der Vf. zwei Beispiele von idiopath. Laryngitis im Hospitale gerade zu einer Zeit entstehen sah, wo viele an der gewöhnl. Rose leidende Kranke in demselben sich befanden. Beide Fälle endigten tödtlich, u. die bei der Section aufgefundenen anatom. Charaktere waren so genau mit den oben angegebenen übereinstimmend, dass sie eben so sehr den Namen der erysipelatösen Entzündung verdienen schienen. Von der acuten Entzündung unterschieden sich diese Formen sehr bestimmt dadurch, dass das begleitende Fieber nicht den entzündl., sondern den typhös. Charakter an sich trug (vascular action feeble, nervous depression).

Cap. 8. *Chronische Kehlkopfsentzündung* (p. 82 — 122). In Uebereinstimmung mit genaueren Beobachtern bemerkt der Vf., dass dieser Zustand oft lange Zeit für einen gewöhnlichen, besonders hartnäckigen Katarrh gehalten u. endlich in Phthisis laryngea übergehe. Er unterscheidet zwei Hauptformen der chron. Entzündung: a) die chron. Entzündung der Schleimhaut u. des submucösen Gewebes, welche eine grosse Neigung zu Rückfällen ausgezeichnet. Das gewöhnlichste Symptom besteht in der, Anschwellung der Schleimhaut bewirkten Heiserkeit; immer lässt dieselbe nach, wenn die vermehrte patholog. Secretion beginnt. Zu den Kehlkopfsgeschwüren gesellen sich sehr häufig die Erscheinungen der Schwindsucht, u. überhaupt tritt die letztere keine anderen Merkmale als der geschwürige Process in der Schleimha

Digitized by Google

pfes an u. für sich genommen. b) Die che, mit Zerstörung der Kehlkopfsknor- bundene Entzündung. Diese Form ent- t sich in der Regel secundär, als Folge- er vorigen. Daher bestehen die ersten me in schmerzhaften Empfindungen in gend des Kehlkopfs, wozu Abnormitäten mme, Husten u. erschwerte Respiration n. Zuletzt zeigt sich Auswurf von dun- igem, stinkendem Eiter, wobei es biswei- chieht, dass während eines heftigen Hu- alles ein oder das andre Fragment des törung begriffenen Kehlkopfsknorpels aus- n wird. — Als die erste Bedingung für r dieser verschiedenen Affectionen wird bes Stillschweigen empfohlen. Allgemeine ziehungen können selten Nutzen bringen, n örtl. Blutentziehungen sehr beachtungs- ind. Beinahe immer verursachen dieselben derung der Beschwerden, wenn dieselbe r von kurzer Dauer ist. Wenn man wie- Blutegel in kleiner Anzahl, u. in Zwi- nmen von 2 — 3 Tagen, in die Gegend lkopfes applicirt, so wird nicht selten nde u. selbst anhaltende Abnahme der me, namentlich des Schmerzes u. des Bren- Kehlkopfe beobachtet. Der Vf. empfiehlt egenreize durch die Anwendung von Bla- tern, Einreibungen mittels der Brechwein- e u. durch Fontanelle, theils um die ent- eizung im Kehlkopfe zu beschränken, theils krampfhaften Stimmung der Muskeln der u begegnen. In mehreren Fällen wendete ationen von heissen Wasserdämpfen mit an. Für den innerl. Gebrauch vertraut glich dem Tart. stib., als Ekelkur; der- rmindere für einige Zeit die Energie des stems, mache die Respiration langsamer dere die Expectoration, wirke überhaupt wohlthätig, indem er die Esslust u. die zu sprechen aufhebe. Auch das Queck- l wirksam, wenn es in solchen Gaben ge- rird, dass seine Beziehung zu den Spei- en sich zu äussern beginnt. Endlich muss h zur Tracheotomie entschliessen, deren hier freilich sehr problematisch ist. Bei krampfhaften Hustenanfällen empfiehlt mit Graves u. Stokes, ein Belladon- er über die Gegend des Kehlkopfs zu le- rner die Aetherarten, die Tinct. valer. , das Opium u. Fussbäder.

p. 9. Der *Croup* (p. 123 — 160). Die lieser Krankh. kann, unter gleich acuten ungen, von 1 — 18 Tagen sich erstrecken. m Vf. ist die auffallende Neigung zu Rück- icht entgangen. Es bleibt, wie er sich kt, eine erhöhte Empfänglichkeit der Luft- nröck, vermöge welcher, unter der Ein- begünstigender äusserer Umstände, die leicht wieder entsteht. Obgleich der mer als ein entzündl. Leiden zu betrach- ten ist, so nimmt er doch oft bei schwachen, leukophlegmat. Kindern, die mehr zu nervösen Zufällen geneigt sind, einen spastischen Charakter an. In solchen Fällen ist das Fieber verhältnissmässig gering, wogegen heftige Anfälle von Krampf der Kehlkopfsmuskeln, u. selbst von allgemeinen Convulsionen eintreten, u. lange, fast zu Intermissionen werdende Remissionen wahrgenommen werden können. Es unterscheidet sich jedoch, nach der Annahme des Vf., diese Form des Croup von den rein krampfhaften Affectionen der Respirationsorgane bei Kindern (Asthma of Millar—Laryngismus stridulus of Mason Good). Dem Sitze nach unterscheidet unser Vf. den Laryngeal-, Tracheal- u. Bronchialcroup, indem er den letztern mit dem Catarrhus suffocativus der Kinder identificirt, welchen Laennec beschrieben hat. Am reinsten u. häufigsten kommt der Croup in nördlichen Gegenden vor; doch werden Beispiele seines Vorkommens in südl. Gegenden, in Italien, Spanien, Barbados u. Bombay, mitgetheilt. Die grösste Anlage findet sich in dem Alter vom 2. bis 10. Lebensjahre. Häufiger werden Knaben befallen, wofür der Vf. die übereinstimmenden Resultate der Beobachtungen von Jurine, Gölis, Rumsey u. von sich selbst mittheilt. Zu den begünstigenden Schädlichkeiten müssen besonders auch die Ausschlagsfieber gerechnet werden; denn nicht selten entsteht der Croup im Verlaufe derselben u. bildet dann eine sehr lästige u. gefährliche Complication; namentlich gilt dieses vom Scharlach. Bei der Section von Croupkindern findet man in den meisten Fällen die Schleimhaut des Kehlkopfs u. der Luftröhre aufgelockert u. geröthet; doch werden in einzelnen Fällen alle Charaktere der Entzündung vermisst. Die Spuren der letztern sind meist gering, wenn das Quantum der ausgeschwitzten Lymphe sehr bedeutend ist. Zwar hat bei zarten, schwächlichen Kindern das Vorwalten von spasmodischen u. nervösen Erscheinungen u. das Ausbleiben von wirklicher Ausschwitzung bisweilen Zweifel über die Natur der Krankh. rege gemacht. Indessen kann dieselbe nur als eine eigenthüml. Entzündungsform betrachtet werden, welche in mancher Beziehung in der Diarrhoea tubularis ein Analogon vorfindet. — Die Behandlung eröffnet der Vf. mit Blutegeln, u. bei älteren Kindern selbst mit allgemeinen Blutentziehungen. Wird bei ausgebildeter entzündl. Stimmung im Croup Blut gelassen, so zeigt dasselbe viel Faserstoff, bildet daher ein bedeutendes Crassamentum; aber gleichzeitig enthält auch der Urin eine Menge von Eiweissstoff. Bei den Kindern der armen Bevölkerung in grossen Städten leisten Blutentziehungen selten gute Dienste, vorzüglich wenn man in den späteren Zeiträumen der Krankheit zu ihnen sich entschliesst. Der Vf. theilt 8 von ihm beobachtete Fälle mit; 4 arme Kinder, die mit Blutegeln behandelt wurden, starben; wogegen 4 andere sich erholten, bei denen man gar keine Blutentziehung vornahm. Ebenso behandelten

Rush u. Rumsey mehrere Kinder blos mit Quecksilber, u. stellten dieselben her; Porter bewirkte in 5 Fällen die Herstellung durch Brechmittel, ohne Blutentziehung. Unser Vf. giebt unmittelbar nach der Anwendung der Blutegel ein kräftiges Brechmittel, setzt dann das Kind in ein warmes Bad, u. giebt das Calomel 2stündl. zu 1—4 Gran, bis einige Milderung der Symptome eintritt. Geschieht dieses, so wird das Calomel in längeren Zwischenräumen gereicht. Dabei sind Einreibungen mit der Mercurialsalbe nicht zu unterlassen; auch soll man ein Blasenpflaster in die Gegend des Kehlkopfes appliciren u. dasselbe mit Mercurialsalbe verbinden. Als Expectorantia empfiehlt der Vf., ohne alle genauere Unterscheidung, Squilla, Senega u. die Schwefellebern, — als Antispasmodica warme Inhalationen, Opium, Moschus, Asand u. Zinkoxyd. Die Tracheotomie hält er beim Croup für sehr zweifelhaft.

[Warum kommt dieses so acute Kehlkopfleiden bei Kindern so häufig vor, während die acute Laryngitis bei Erwachsenen nur so selten beobachtet wird? Die Beantwortung dieser Frage ist nicht leicht, muss aber folgendermassen eingeleitet werden: die Anlage zum Croup vermindert sich auffallend vom 9. bis 10. Jahre an; nach dem 12. u. noch mehr nach dem 14. Lebensjahre wird derselbe nur noch ausnahmsweise beobachtet. Während die Lungen gleichförmig mit den übrigen Organen in ihrer Entwickelung fortschreiten, so bleibt dagegen die Entwickelung des mit dem Respirationsapparate so innig verbundenen Kehlkopfs bei Kindern verhältnissmässig retardirt. Daher ist bei ihnen die Manifestation der organisirenden Kraft geringer im Kehlkopfe als im übrigen Respirationsapparate, u. im gleichen Verhältnisse muss die Empfänglichkeit des ersten für die Zulassung eindringender Schädlichkeiten im kindl chen Lebensalter viel grösser sein, als bei Erwachsenen. Indem aber irgend ein eindringender oder Entzündungsreiz im kindl. Kehlkopfe zu haften beginnt, so muss folgendes Resultat herbeigeführt werden: durch den fixirten, heftigen Reiz wird das Leitungsvermögen der Kehlkopfsnerven auf einmal ungemein erhöht. Die lebhaften, von ihnen aufgenommenen peripher. Eindrücke bedingen eine ebenso lebhafte Reaction vom Centrum des Nervensystems aus, die sich mithin als verstärkte Innervation der Kehlkopfsnerven darstellen wird. So geschieht es, dass der Kehlkopf, auf eine durchaus krankhafte Weise, in ein Verhältniss ähnlich demjenigen bei Erwachsenen, übergeführt werden muss. Die verstärkte Innervation vermag jedoch nicht als organisirende Kraft sich geltend zu machen, indem zuerst die Krankheitsbedingung oder der Entzündungsreiz beseitigt werden muss. Zwar beginnt die Absonderung von plastischen Ernährungssäften; aber dieselben haben nicht die erforderliche organ. Ausbildung erhalten, werden in dem näml. Verhältnisse, als sie von der Nervenwirkung weniger durchdrungen sind, bestimmbarer von der Einwirkung der atmosphär. Luft u. fal der secernirenden Richtung anheim. So entst die pseudomembranöse Ablagerung auf der Oh fläche der Schleimhaut, bei in der That oft ringen örtlichen Entzündungssymptomen, unter heftigen oscillirenden (d. h. krampfhaf Bewegungen der Muskeln des Kehlkopfes. Di kann um so leichter geschehen, da im kindl. bensalter überhaupt die Trennung der plastis Blutstoffe von dem Serum leichter erfolgt, al Erwachsenen. Mithin zeigt sich im Croup Tendenz, einen stürmischen Entwickelungspr des Kehlkopfs vor der Zeit durchzuführen, lediglich in Folge von äusserm Zwang u. g die Gesammtbestimmung des Organismus; so nur gänzliche Entzweiung in dem Ernährung cesse des afficirten Organs die Folge davon kann. Mit diesem Verhältnisse hängt die g Neigung zu Recidiven zusammen; indem die ven des Organs, welche einmal aus dem Zust von schwachen in denjenigen von sehr st Conductoren versetzt worden sind, leicht bei Veranlassung in eine ähnliche Stimmung üb ten. Jeder stürmisch vor sich gehende Ent kelungsprocess macht grosse Consumtion der venkraft nothwendig. In noch viel höherm gilt dieses von völlig regellosen, patholog lutionen. Daraus erklärt sich die grosse Em pfung, die wir oft vom Anfange an mit dem verbunden sehen, u. welche so bedeutend w kann, dass selbst der örtl. Entzündungsp nur unvollkommen zu Stande kommt. Nicht der dient die erfahrungsgemäss wirksamste rapie der gegebenen Erklärung zur Stütze, hält wiederum durch jene den rationellen rakter. Wir wollen demgemäss die wichti Indicationen neben einander stellen: a) Unm bare Beseitigung des im Kehlkopfe fixirten K heitsreizes. Dieser ist jedoch keineswegs bl dem Gesichtspunkte eines Entzündungsrei beurtheilen. Oft ist ein hoher Grad von En dung vorhanden; in anderen Fällen erfolg Ausschwitzung bei blos congestiver Reizun bisweilen ist dieselbe, ähnlich wie bei der I theritis, mit den Zeichen der beginnenden quation verbunden. Alle diese Umstände m gegen die unmässige Blutverschwendung wa die so oft zur Bekämpfung des Croup in An dung gezogen wird. Durch dieselbe wird di sistenzkraft des schon sehr angegriffenen Ne systems noch mehr geschwächt, u. eben da das eingetretene Missverhältniss in dem Leitu vermögen verschiedener Nerven in gewissem noch befestigt. Dagegen vermag eine mä Blutentziehung, wenigstens für den Augen die Reizung im Kehlkopfe herabzustimmen dass man Gelegenheit gewinnt, diesen Zeit für die Darreichung indicirter u. energisch kender Arzneimittel benutzen zu können. b) gemeine Ableitung, um die Concentration Reizung auf den Kehlkopf zu schwächen.

hier nahmhaft zu machenden Mitteln nennen nur das Calomel, das allerdings sich empfiehlt, wo darauf ankommt, der Neigung zu plastischen Exsudationen entgegenzuwirken. Aber die schon vorhandene Pseudomembran verlangt sehr grosse Dosen dieses Mittels, um aufgelockert zu werden, so dass die Constitution durch solche Dosen für lange Zeit zerrüttet werden kann. Gegen die specif. Affection des Kehlkopfs, in deren Verlaufe die Exsudation erst beginnt, vermag das Quecksilber gar nichts auszurichten. Daher ist es in leichteren Fällen, bei frühzeitiger Hülfe, weder eingewurzelten noch intensiven Croupsymptomen, mit einiger Sicherheit auf dasselbe zu rechnen. c) Umstimmung des Nervensystems, zunächst veranlasst durch die Einwirkung sehr starker peripherischer Impulse auf die letzten Verzweigungen des N. vagus. Indem dieselben als Conductoren von sehr starken u. ganz differenten Einwirkungen umgestimmt werden, so ist auch hierdurch allerdings eine Verminderung des exaltirten Leitungsvermögens in den Verzweigungen des N. laryngeus superior et inferior zu erwarten. Darauf gründet sich der Ruf der Brechmittel u. namentlich der Ekelkur. Aber indem als Nachwirkung der gewöhnl. Brechmittel das Leitungsvermögen im ganzen Nervensysteme beinahe gleichmässig erhöht wird, so vermag auch jenes urspr. Missverhältniss in dem Leitungsvermögen der Kehlkopfsnerven ebenmässig wieder herzustellen. d) Es käme mithin darauf an, eine gänzliche Herabstimmung des exaltirten Leitungsvermögens zu bewirken, die jedoch auf die letzten Verzweigungen des N. vagus beschränkt bleiben müsste. Die eigentlichen Narcotica passen hierzu gar nicht, weil wir deren Wirkungen nicht localisiren vermögen. Dagegen verdient das Kupfer die höchste Berücksichtigung, u. mit Recht wird das schwefels. Kupfer als eines von den wichtigsten Mitteln zur Behandlung des Croup betrachtet. Die Wirkungen des Kupfers auf den Organismus zeigen, dass dasselbe die Bethätigung der organisirenden Kraft geradezu sistirt, oder wenigstens retardirt, so dass Erscheinungen von Collapsion eintreten, die jedoch immer zuerst in den durch Innervation unbeschützten Gebilden sich äussern, daher in unserm Falle auf die Pseudomembran beschränkt bleiben. Dem gesammten Nervensysteme gegenüber verhält sich das Kupfer deprimirend; indessen ist diese sedative Wirkung mit einer primären, heftig reizenden verbunden, welche es gegen die Nerven des Magens ausübt. Indem es mithin die Vortheile des Brechmittels mit den übrigen Eigenschaften verbindet, so treten die deprimirenden Eigenschaften zunächst u. am stärksten in den oberen Verzweigungen des N. vagus hervor, weil eben der Kehlkopf, bei der jetzt vorherrschend gewordenen exaltirten, aber darum weniger intensiven Lebensthätigkeit, zum feinsten Reagens gegen dieselben geworden ist. Diese Erscheinungen sind überdiess nicht rasch vorübergehend, sondern mehr oder weniger dauernd, so dass Gelegenheit dargeboten wird, die krankhaften Eindrücke völlig zu verwischen. Oertliche Blutentziehungen u. der darauf folgende Gebrauch des schwefels. Kupfers constituiren in der That die am meisten rationelle Therapie des Croup.]

Cap. 10. *Diphtheritis* (p. 161—175). Diese Affection, welche von Bretonneau als der Croup der Erwachsenen beschrieben wurde, ist wesentlich von demselben verschieden. Der Vf. giebt die bekannte Beschreibung der Symptome u. des Verlaufs, u. hebt hervor, dass Croupsymptome nur in dem Verhältnisse zum Vorscheine kommen, als die eigenthüml. Ausschwitzung, durch die Stimmritze hindurch, auch auf den Kehlkopf sich verbreitet. Die Diphtheritis ist contagiös, namentlich wenn sie zum Scharlach sich gesellt, u. wahrscheinlich sind alle Angaben von Contagiosität des ächten Croup auf diese Krankh. zu beziehen. Der Vf. sah einen alten Mann an Diphtheritis des Schlundes u. des Kehlkopfes sterben, der ein Kind gepflegt hatte, das an Scarlatina cum angina gangraenosa gestorben war. Interessant sind die perniciösen Fälle von Diphtheritis, welche der Vf. während einer Masernepidemie in grosser Menge beobachtete. Wir heben ein Beispiel aus.

James Overton, ein zartes, schwächliches Kind von 5 J., wurde am 8. Juni 1836, mit Masern bedeckt, in das Krankenhaus gebracht. Die Masern sollten eben erst zum Vorscheine gekommen sein. Da die Mutter des Kindes dasselbe im eigenen Hause zu pflegen wünschte, so verschrieb der Vf. ein Diaphoreticum u. entliess es mit dem Auftrage, bei dem Eintritte von bedenklichen Erscheinungen ihn sogleich rufen zu lassen. Am Morgen des 10. wurde seine schleunige Hülfe in Anspruch genommen; er fand das Kind so schlecht, dass er sogleich alle Hoffnung aufgab. Die Eruption war noch deutlich sichtbar, obwohl Durchfall eingetreten war. Der Kranke befand sich in dem Zustande von grenzenloser Angst u. Unruhe, hatte kalte Extremitäten, einen kleinen Puls, sehr beschleunigte, rasselnde Respiration, vermochte nur mit äusserster Beschwerde zu schlingen, litt an heiserm Husten u. an beinahe gänzlicher Aphonie. Die Wandungen der Mundhöhle u. des Gaumen waren mit Flocken von membranösen Concretionen bedeckt. Das Kind starb am folgenden Tage, Nachmittags um 4 Uhr. — *Section* 49 Stund. nach dem Tode. Jugularvenen durch flüssiges Blut ausgedehnt; Submaxillardrüsen sehr angeschwollen. Eine dünne, aschgraue Pseudomembran bedeckte das Zäpfchen, den Schlund, die Laryngealoberfläche der Epiglottis, u. die Ränder der Glottis bis zu den Rändern der Ventrikel des Larynx. An dieser Stelle war die Pseudomembran etwas genauer befestigt, während sie sonst nur sehr locker mit den unterliegenden Theilen verbunden war. Die Schleimhaut der Epiglottis aufgelockert u. leicht injicirt, aber an den Rändern der Glottis u. in den Ventrikeln sehr stark geröthet. In der Luftröhre schwache Spuren von Entzündung; die Lungen sehr blutreich, aber nicht entzündet. Speiseröhre, Magen u. Gedärme gesund.

Functionelle Krankheiten des Kehlkopfs. — Cap. 11. *Krampf der Stimmritze* (p. 176—212). Unter dieser Benennung versteht der Vf. eine Symptomengruppe, welche durch krankhafte Annäherung der Ränder der Stimmritze veranlasst wird, welche jedoch ohne in die Augen fallende

Digitized by Google

krankhafte Beschaffenheit der den Kehlkopf constituirenden Gebilde, u. ohne alle patholog. Secretionen vorkommt. Er unterscheidet hier zwei verschiedene Zustände: a) Der *Krampf des Kehlkopfs*, oder die *croupähnliche Inspiration bei Kindern*. Der synonymen Benennungen führt er mehrere an (Laryngismus stridulus. — Croup-like Inspiration of children. — Millar's asthma. — Spurious croup. — Spasmodic constriction of the chest and larynx). Als die wichtigsten u. wesentlichsten Symptome werden folgende bezeichnet: Paroxysmen von Athmungsnoth, welche plötzlich eintreten, u. entweder mit Erstikkung endigen, oder einer tiefen u. vollen Inspiration weichen; während des Anfalls ist die Stimme heiser, das Gesicht aufgetrieben, geschwollen, grosse Angst verrathend; Fieber fehlt. Der erste Anfall kommt ganz unerwartet in der Nacht u. dauert gewöhnlich nur wenige Minuten, worauf das Kind wieder einschläft. Es kann dann Tage u. selbst ganze Wochen frei bleiben, aber wenn die krankhafte Stimmung sich erhält, so treten endlich die Paroxysmen mit solcher Häufigkeit auf, dass der kleine Kranke kaum den einen überstanden hat, bevor ein neuer schon beginnt. Die Athmungsnoth wird zuletzt so gross, dass das Kind Secunden lang gar nicht zu athmen vermag. Unter solchen Umständen ist das Gesicht gewöhnlich bleich u. collabirt, wie bei der Ohnmacht, höchst selten turgescirend u. geröthet. Die Paroxysmen können zuletzt Viertelstunden lang währen, u. sind jetzt oft durch allgemeine Convulsionen ausgezeichnet. Aber nicht immer nimmt das Uebel gleichförmig zu; oft ist dasselbe durch grössere Perioden von Exacerbation u. Remission ausgezeichnet. Ley beobachtete, dass die Symptome mit dem beginnenden Durchbruche jedes Zahnes sich einstellten, u. allmälig abnahmen, oder ganz verschwanden, nachdem derselbe sich vollständig entwickelt hatte. Nach den Beobachtungen von Clarke, North und Marsh geht die krampfhafte Affection des Kehlkopfs zuletzt immer in allgemeine Krämpfe über, die bis zum ausgebildeten Opisthotonus gesteigert werden können; wogegen Ley mehrere Male den Tod erfolgen sah, ohne dass allgemeine Convulsionen sich vorher eingefunden hätten. Ob nun gleich der Vf. annimmt, dass es Fälle gebe, die keinen Schluss auf gleichzeitiges oder bedingendes Hirnleiden zulassen, so führt er doch auch eine Beobachtung an, wo offenbar die Kehlkopfsaffection secundär u von jenem abhängig entstanden war.

Ein 3jähr. Knabe, der an chron. Diarrhöe gelitten hatte, wurde von den Symptomen der Meningitis, Kopfschmerz, Delirium u. beschleunigtem Pulse, befallen. Nach der Application von Blutegeln an die Schläfe u. von kalten Umschlägen auf den Kopf, hatte der Zustand sich am folgenden Tage gebessert. Aber am 3. Tage zeigten sich die Erscheinungen von Ergiessung innerhalb der Schädelhöhle, nämlich Schläfrigkeit, langsamer Puls, Erbrechen u. darauf allgemeine Convulsionen. Am 5. Tage warf sich das Kind ängstlich umher, litt fortwährend an Vomituritionen, ohne dass es Erbrechen kam, u. war durchaus unfähig zu schlin indem jede Flüssigkeit sogleich durch die Nasenlö wieder ausgestossen wurde. Respiration beschleu bei jeder Inspiration wird der Kehlkopf, unter e croupähnlichen Geräusch, tief nach unten gezogen: bei kein Husten, natürliche Stimme, aber grosser druck von Angst in den Zügen. Zuletzt entstand C dem in der folgenden Nacht der Tod sich anschlo *Section*. Schlund u. Kehlkopf ganz gesund. Die V der Dura mater u. die Hirnsinus stark von Blut gedehnt; Hirnwindungen wenig in die Augen fal die das Gehirn umgebenden Membranen trockene gewöhnlich. Alle Hirnventrikel waren bis zum sten Grade mit einer wasserhellen Flüssigkeit ange das Septum lucidum erweicht, fast von rahmartiger sistenz; der vierte Ventrikel war so ungeheuer a dehnt, wie der Vf. bis dahin noch nie gesehen Alle übrigen Organe waren gesund bis auf die L welche eine grosse Anzahl von hirsekornförmigen nulationen in sich schlossen.

Pretty hat diese Krankh. unter dem N des „Cerebral croup" beschrieben und gl dass sie immer durch einen patholog. Zu des Gehirnes bedingt werde. Er beoba dieselbe bei drei eigenen Kindern, von d das eine unterlag; man fand bei demselbe Blutgefässe des Gehirnes ungewöhnlich a dehnt, u. serösen Erguss in den Ventrik zwischen der Pia mater u. Arachnoidea. M sah ein Kind unter den Erscheinungen des „ of the glottis" sterben, das sich unmitt vor dem tödtl. Anfalle ganz wohl zu bef schien, obgleich es schon einige schwächere oxysmen der nämlichen Art überstanden Die Section zeigte bedeutende Turgescen Blutgefässe der Hirnhäute; auch floss bei de fernung der Schädeldecke eine grosse Meng schwarzem, flüssigem Blute aus; das Gehir gesund; als man dasselbe herausnahm, er ein reichlicher Erguss von Blut aus dem Rü markskanale. Die Rima glottidis zeigte sich mein zusammengezogen, hatte aber am fü den Tage ihre normalen Dimensionen wied genommen. Der genannte Arzt betracht Blutüberfüllung des Gehirns, der Lungen u Herzens in diesem Falle als blosse Folge de stickungstodes. Unser Vf. entscheidet sich letzt für die Annahme, dass in den meiste len der Krampf der Muskeln der Glottis u allgemeinen Convulsionen (the carpo-pedal tractions) verschiedenen Ursachen zuzuschr seien. Marsh vermuthet, dass der wahre G des Laryngismus stridulus in den pneumog schen Nerven enthalten sein dürfte. Er b sich dabei auf eine Beobachtung von Monro sich auf ein Kind bezieht, das während der zen Dauer des Hydrocephalus acutus an C symptomen litt; nach dem Tode fand man, ser der Entzündung der Hirnhäute, die An des 5. u. des 8. Nervenpaares dunkel-schar roth gefärbt; diese tiefe Röthe liess sich d den ganzen Verlauf des 8. Nervenpaares nach sen u. betraf namentlich auch die zu den Lu gehenden Verzweigungen. Ley richtete

Digitized by Google

...keit besonders auf die Bronchial- u. ...drüsen, die er in mehreren tödtlich en... Fällen bedeutend vergrössert fand, u. ...en Druck auf den N. recurrens er die ...tome abzuleiten suchte. Er rechnet hierher ...ders diejenigen Drüsen, die man an der ...el der Lungen, vor u. hinter der Bifurcation ...rachea antrifft, u. welche oft mit anderen ...n zusammenhängen, die auf dem Bogen ...orta u. selbst zwischen den Carotiden lie... ferner die Glandulae concatenatae, welche ...fere Lage der Halsdrüsen bilden. Bei ...ren Kindern, welche den Laryngismus stri... endlich überstanden, nahmen die Erstik...anfälle u. die croupähnlichen Erscheinun... dem näml. Verhältnisse ab, in welchem ...eschwulst u. Härte jener Drüsen sich ver...erte. Der Vf. hält diese Erklärung für die ...hte u. glaubt, dass das Asthma thymicum ...m näml. Gesichtspunkte beurtheilt wer...müsse, aber noch gefährlicher sei, indem ...eine so bedeutende Geschwulst der Thy...se auch der Rückfluss des Blutes aus der ...elhöhle erschwert werden müsse.

Krampfhafte Zusammenziehung der Stimmwelche durch Druck gegen den Kehlkopf Luftrohre, oder deren Nerven veranlasst Zwar sind, wie der Vf. ausdrücklich be..., die hierher zu zählenden Fälle genau ... zu beurtheilen wie der Laryngismus stri... u. das Asthma thymicum; da aber diese ...onen als Kinderkrankheiten betrachtet wer...müssen, so schien es zweckmässig, die croup... Athmungsbeschwerden bei Erwachsenen ...ers abzuhandeln. Uebrigens wird hier vom ...r nichts Neues dargeboten. Er hat nur ...ne Beispiele gesammelt, aus denen hervor... dass durch Abscesse in der Umgebung des ...s, durch fremde Körper in der Speiseröhre, ...Kropf u. andere Geschwülste, Aneurysmen ...w. heftige, selbst tödtl. Anfälle von Ortho... veranlasst werden können. [Dass grosse Ano...n in den Functionen des Kehlkopfes durch ...ffectionen u. selbst durch allgemeine Ver...ung des Nervensystems verursacht werden ...n, ist wohl nicht in Zweifel zu ziehen, u. ...t sich z. B. sehr deutlich in den Strangula...anfällen aus, denen nicht selten Hysterische ...orfen sind. Es ist eine bekannte Sache, ...autes Sprechen bei Berauschten u. im Zu... des heftigen Zornes sehr leicht Heiserkeit ...lge hat. J. Frank kannte einen Mann, ...er Anfällen von Mania furibunda unterwor...en, die er, durch das Eintreten von Hei...t, stets mit Genauigkeit vorauszusagen ...chte. Gewaltiger Schreck vermag nicht ...temporär wirkliche Aphonie, sondern auch ...hohen Grad von krampfhafter Constriction ...chlund- u. Kehlkopfmuskeln nach sich zu ...n. Mir ist der Fall bekannt, wo eine alte ...allmälig, u. ohne vorangegangene apoplekt. Symptome, vollkommen paraplegisch gelähmt wurde; in den letzten Lebenswochen litt sie an Heiserkeit bis zum Erlöschen der Stimme, an Strangulationszufällen u. Dysphagie, u. endlich an ungeheurer Schleimabsonderung in den Lungen, im Schlunde u. selbst in der Nase. Nach dem Tode fand man den obersten Theil des Rückenmarkes u. einen Theil der Medulla oblongata auffallend erweicht, mithin gerade diejenigen Stellen, welche den Primitivwurzeln des 5., 10. u. 11. Hirnnervenpaares entsprechen. Dieses Verhältniss lässt sich noch auf eine andre Weise erläutern: Starke, besonders unbefriedigte Erregung des Sexualtriebes wirkt auf eigenthüml. Weise auf die Nasenschleimhaut zurück, u. hat oft heftiges Niesen zur Folge; auch beobachtet man grosse Neigung zum Schnupfen bei Wollüstlingen u. Onanisten. Indem die Innervation vom kleinen Gehirne aus, mit grosser Intensität, oder anhaltend, in der Richtung gegen das Rükkenmark (nämlich durch die Processus cerebelli ad medullam oblongatam) geltend gemacht wird, so muss die Innervation in entgegengesetzter Richtung, d. h. durch die Fortsetzungen des kleinen Gehirnes zum grossen, u. zunächst zur Brücke (nämlich durch die Processus cerebelli ad pontem) nothwendig vermindert werden. Mithin wird dann die Innervation des aus den Fasern der Brücke hervorkeimenden 5. Nervenpaares nur noch durch Nervenmark bedingt werden, welches dem grossen Gehirne angehört. Mit der abnehmenden Energie der Innervation werden aber die Nervenendigungen auch abhängiger u. bestimmbarer durch äussere Agentien. Diese vermehrte Receptivität kann sich aber zuerst nur in den zahlreichen, in der Schleimhaut der Nase sich verzweigenden Fäden vom 1. u. vom 2. Aste des 5. Nervenpaares offenbaren, indem diese äusseren Einflüssen am zugänglichsten sind, so dass jetzt selbst normale Eindrücke als relative Schädlichkeiten von ihnen percipirt werden. — Das Asthma thymicum kann wohl nicht von der sogenannten Hypertrophie der Thymusdrüse allein abgeleitet werden; denn man findet dieselbe nicht selten sehr gross bei Säuglingen, die unter ganz anderen Zufällen gestorben sind. Da aber diese Drüse im 1. Lebensjahre zu wachsen fortfährt, so kann allerdings dadurch zu einem Missverhältnisse der Grund gelegt werden, dass, indem dieselbe sich rasch vergrössert, die benachbarten edleren Organe in ihrer Entwickelung zurückbleiben. Dieses setzt aber immer geringere Bethätigung der Innervation, mithin auch geringere Resistenzkraft dieser Organe voraus. Die eminente Empfänglichkeit ihrer Nerven vermag daher in solchen Fällen die Hypertrophie der Thymus als Schädlichkeit zu percipiren, während dieses bei kräftiger Innervation nicht geschehen sein würde. Dass übrigens durch unmittelbaren Druck, den die pneumogastrischen Nerven oder wichtige Zweige derselben erfah-

ren, ähnliche Resultate herbeigeführt werden können, versteht sich von selbst. Sobald indessen die Nerven Raum finden, um in seitlicher Richtung ausweichen zu können, so gewöhnen sie sich leicht (wie so viele Geschwülste zeigen) an einen sehr bedeutenden Grad von Verdrängung aus ihrer Lage.]

Cap. 12. *Hysterische Affectionen des Kehlkopfes* (p. 213—222). Es sind vorzüglich zwei Functionsanomalien des Larynx, welche oft mit Hysterie, oder mit Störungen der Menstruation in Zusammenhang stehen, nämlich krampfhafte Zusammenziehung, oder temporäre, Aphonie bedingende Erschlaffung seiner Muskeln. Die Paroxysmen der ersten Art, welche Verengerung der Stimmritze zur Folge haben, stellen sich am liebsten in den Abendstunden ein. Gewöhnlich bestehen dieselben in ununterbrochenem lauten u. convulsivischen Husten, wobei nicht selten die Inspiration einen croupartigen Ton wahrnehmen lässt, u. in Athmungsnoth bis zur Erstickungsgefahr. Bisweilen hält der Anfall, ohne Unterbrechung, 2—3 Stund. an, u. lässt eher nicht nach, bis eine Ohnmacht, oder allgemeine Convulsionen entstehen; aber gewöhnlich löst sich derselbe in einen allgemeinen hyster. Paroxysmus auf. Niemals endigt dieser Kehlkopfskrampf mit dem Tode. In mehreren Fällen beobachtete der Vf., dass chron. Entzündung der Schleimhaut des Larynx gleichzeitig zugegen war. — Die Aphonie beginnt meist plötzlich, dauert bisweilen Monate u. selbst Jahre ununterbrochen fort, u. verschwindet ebenso unerwartet, als sie begonnen hatte. Häufiger kommt es vor, dass die Aphonie nur zur Zeit der Menstruation sich einfindet. Einige Beobachtungen des Vf. mögen zur Erläuterung dienen.

Harriet Brittain, 14 J. alt, Dienstmädchen, wendete sich an den Vf. wegen plötzlich eingetretener, vollkommener Stimmlosigkeit; wenn sie sprach, vernahm man blos ein ganz schwaches Lispeln; dabei empfand die Kranke weder Schmerz noch sonst ein Hinderniss in der Gegend des Kehlkopfes u. hustete ebenso wenig. Man erfuhr, dass die äusserst kümmerlich fliessenden Menses unter Schmerz u. mit heftigen Fiebersymptomen einzutreten pflegten. Die Kranke war erst zum dritten Male menstruirt, u. jedesmal hatte die Aphonie genau zwei Tage vor dem Eintritte der Katamenien begonnen u. während der ganzen Dauer derselben angehalten. Das ganze Bestreben des Vf. war dahin gerichtet, die Dysmenorrhöe zu beseitigen, u. obwohl die Stimmlosigkeit auch mit dem 4. Menstruationstermine sich wieder einstellte, so kehrte sie doch nach dieser Periode nie wieder zurück. — Sarah Haywood, 22 J. alt, Aufwärterin, hatte seit 3 Monat. die Stimme gänzlich verloren; ihr Sprechen bestand in einem so schwachen Lispeln, dass man sie nicht verstand, selbst wenn das Ohr dicht an den Mund der Kranken gelegt wurde. Die Functionen des Uterus, der Verdauungsorgane u. des Gehirnes liessen keine Anomalie wahrnehmen. Schon vor 9 Monaten hatte die Patientin 14 Tage lang auf die näml. Weise gelitten, war aber schnell durch den Galvanismus hergestellt worden. Jetzt liess dieses Heilmittel im Stiche, obwohl es mit der grössten Energie angewendet wurde. Ebenso fruchtlos blieben alle anderen Hülfsversuche.

Cap. 13. *Verknöcherung der Kehlkopel* (p. 223—225). Der Vf. bemerkt ge dral, welcher keinen beglaubigten Verknöcherung derCartilag. arytaenoide nen versichert, dass Travers beide, u. den einen dieser Knorpel verknöchert gefunden habe. Eine andre von ihm stellte interessante Beobachtung betrifft knöcherung der obersten Luftröhrenring

Richard Lutwyche wurde, 75 J. alt, we Bronchitis u. allgemeiner Entkräftung, am 25. in das Krankenhaus aufgenommen. Er starb, gezehrt, am 5. August. Längere Zeit vor hatte er über empfindlichen Schmerz im ob der Luftröhre geklagt, wobei die Respiration die Stimme schwach u. gedämpft (veiled) der Untersuchung der Luftwege fand man den gesund, mit Ausnahme des Ringknorpels, we verknöchert war. Die Schleimhaut am obern Theile der Luftröhre, u. deren Unterlage durch Verschwärung zerstört, so dass der Luftröhre an dieser Stelle blos durch die Ha des Halses gebildet wurde. Das Mittelstück obersten Luftröhrenringe fehlte gänzlich, wi Seitentheile derselben auf jeder Seite lose in hineinhingen; beide Ringe waren verknöchert hem Grade cariös. Die drei zunächst unterh lichen Knorpelringe zeigten sich ebenfalls ve aber, da sie der Einwirkung der Luft nicht gewesen waren, nicht cariös.

Cap. 14. *Geschwülste im Kehlkopfe Luftröhre* (p. 226—233). Die Darstell hier etwas mangelhaft u. der Vf. giebt n de, schon bekannte Thatsachen, name von Albers herrührenden Beobachtun handelt von den Hydatiden, Polypen, d pelgeschwülsten, dem Medullarsarcom den fibrösen Geschwülsten.

Von den äusseren Verletzungen de pfes u. der Luftröhre. Wir können uns h falls kurz fassen, indem der Vf. nur seh eigene Beobachtungen mittheilt, obgleic reiche Zusammenstellung des schon B darbietet. — Cap. 15. *Verwundungen kopfes u. der Luftröhre* (p. 234—262). theilt dieselben ein: 1) in diejenigen, w Theil des Kehlkopfes betreffen, der obe Verbindung der Stimmbänder mit dem knorpel liegt, u. 2) in die penetrirenden des Kehlkopfes oder der Luftröhre. Die der ersten Art sind im Allgemeinen mi fährlich, weil sie nicht den Weg erreic die Luft bei der Respiration passirt, so den meisten Fällen Blutergiessung in wege nicht zu befürchten ist. Gerade d tungen sind ein so höchst gefährlicher U u. bedingen viel häufiger den Tod als di Richtung nach aussen erfolgenden Hämor denn nur höchst selten findet man, dass Versuchen zu dieser Art des Selbstmo Carotiden, oder deren Hauptäste, durchs worden sind. Bei den Wunden der erste welche zwischen dem Zungenbeine u. dem knorpel eindringen, können, je nach de tung u. der Tiefe des Schnittes, die Ep

orderen Wände des Schlundes, die Ränder Glottis u. die Giesskannenknorpel verletzt n. Die bewegliche Epiglottis wird jedoch ten durch den Schnitt getroffen. Indes- at Houston einen Fall beobachtet, wo, dem Versuche zum Selbstmorde durch ei- efen Einschnitt mittels des Rasirmessers Vorderhals, der Tod schon nach wenigen n erfolgt zu sein schien, obgleich der Blut- t sehr gering war. Das Zungenbein war ständig von dem Schildknorpel getrennt n, dass ersteres mit der Zunge in die Mund- sich erhoben hatte. Da man sich den so len Tod gar nicht zu erklären vermochte, rde ein Finger in die Wunde eingebracht. entdeckte jetzt, dass die von ihren Ver- gen mit dem Zungenbeine u. der Zunge te Epiglottis auf die Stimmritze gefallen diese ganz u. gar verschloss. Sobald die- in die Höhe gehoben u. vorwärts gedrängt war, begann das Athmungsgeschäft sich ickeln u. das Leben zurückzukehren. Man die Spitze der Epiglottis über den Rand hildknorpels herumschlagen u. an dessen r Oberfläche durch einen einfachen Stich gen. In diesem Zustande lebte der Kranke, zu sprechen, noch eine Woche, wo er r, nach innen sich fortsetzenden erysipe- Entzündung des Halses starb.

p. 16. *Verletzungen des Kehlkopfes durch Wasser, concentrirte Säuren, u. durch inathmen von brennenden Stoffen bei Ex-* en (p. 263 — 277).

p. 17. *Fremde Körper in den Luftwegen* 3—301). Ein von dem Vf. beobachteter, nteressanter Fall ist der folgende.

n kräftiger Arbeitsmann starb plötzlich, wäh- r eben seine Sonntagsmahlzeit, aus gekochtem isch u. Kohl bestehend, verzehrte. Am folgenden urde die Section vorgenommen. Der Magen war die genannten Nahrungsmittel ungeheuer ausge- mit denen auch die Speiseröhre u. der Schlund llt waren. Ein Stück Fleisch lag in der Stimm- eine grosse Menge von gekautem Fleisch u. Gemüse befand sich in der Luftröhre, in allen Bronchialverzweigungen u. selbst in den allerfeinsten Verästelungen derselben. Wahrscheinlich hatte dieser Mensch seinen Magen dermassen überfüllt, dass Erbrechen entstehen musste, u. in dem näml. Augenblicke zu inspiriren versucht, in welchem das Uebermaass des Genossenen ausgeleert werden sollte. Unter diesen Umständen konnte kein Schutz von der Epiglottis dargeboten werden, sondern diese musste, indem gleichzeitig das Erbrechen begann, durch die Masse der herandrängenden Stoffe weit von der Stimmritze weggedrückt werden.

Cap. 18. Die *Bronchotomie* (p. 302 — 326). Der Vf. handelt hier ausführlich von der Laryngotomie u. Tracheotomie, prüft die verschiedenen Methoden, diese Operationen zu unternehmen, u. giebt eine Uebersicht der Indicationen u. Contraindicationen zu derselben.

Dem Werke sind 6 schöne Kupfertafeln beigefügt, von denen die 4 ersten colorirt sind. Die 1. Tafel giebt ein sehr treues Bild vom Oedem der Glottis; die 2. u. 3. Tafel stellt die Erscheinungen der Laryngitis oedematosa, die 4 die mit plastischer Exsudation verbundene Entzündung dar; endlich werden auf der 5. u. 6. Tafel Kehlkopfpolypen in ihrer natürl. Beziehung zu den umliegenden Theilen dargeboten.

Dieses Werk giebt eine ziemlich vollständige Uebersicht dessen, was in den letzten Jahren in England für die genauere Diagnose der Kehlkopfskrankheiten geleistet worden ist; auch hat der Vf. dasselbe durch manche eigene, interessante Beobachtung ausgestattet. Auffallend ist es, dass das Stethoskop im ganzen Buche nicht zur Sprache kommt, u. ferner, dass die so enge Beziehung der Krankheiten des Kehlkopfes zu den Lungenaffectionen fast ganz unberücksichtigt geblieben ist. Eine grosse Anzahl von unwichtigen, durchaus nichts Neues darbietenden Krankengeschichten hätte der Vf. zurückhalten können. Man bildet sich oft viel auf einen solchen Apparat ein, u. ermüdet nur den Leser durch die endlose, gleichförmige Breite, ohne die Sacherkenntniss im geringsten zu befördern.

Naumann.

C. Personalnotizen.

Personalnotizen.

n ausserordentl. Professoren der Medicin, *Dr.* rich Peter Ludwig Cerutti u. *Dr.* Al- Braune, ist, ersterem die ordentl. Professur eciellen Pathologie u. Therapie, letzterem die . Professur der allgemeinen Therapie u. der Ilellehre an der Universität Leipzig verliehen n.

r Privatdocent an hiesiger Universität *Dr.* Ernst rich Kneschke ist Mitte Mais zum ausseror- Professor der Medicin ernannt worden.

. Majestät der König von Preussen haben den l. Professoren an der Universität zu Berlin, *Dr.* n u. *Dr.* Busch, so wie dem ordentl. Profes- r Chirurgie u. Director des chirurg. Klinikum m, *Dr.* Wutzer den Charakter als Geheimer Medicinalrath, u. dem prakt. Arzte, *Dr.* v. Stucker zu Grimmen, den rothen Adler-Orden 4. Classe zu verleihen geruht.

Der kaiserl. russische Geheime Rath *Dr.* Kuhl, Leibarzt Sr. Majestät des Kaisers, hat bei seinem 50j. Dienstjubiläum den weissen Adlerorden, u. der Geheime Medicinalrath *Dr.* Horn zu Berlin den St. Stanislausorden erhalten.

Dem prakt. Arzte *Dr.* Carl Schäffer in Stuttgart ist die Stelle des ärztl. Vorstandes der Irrenverpflegungsanstalt zu Zwiefalten mit dem Titel u. Rang eines Hofraths verliehen worden.

Der Obermedicinalrath *Dr.* Schelling in Stuttgart, Professor *Dr.* Rapp in Tübingen, u. der Regimentsarzt *Dr.* Freitag in Ulm sind zu Rittern des Ordens der würtemberg. Krone ernannt worden.

Se. k. k. Majestät der Kaiser v. Oesterreich ha-

ben geruht, dem pensionirten Regimentsarzte u. ehemaligen Bibliothekar an der medicin.-chirurg Josephs-Akademie, *Dr.* Burkard Eble, als Beweis des allerhöchsten Wohlgefallens über das von demselben in Druck herausgegebene Allerhöchst Sr. Majestät gewidmete Werk: „Versuch einer pragmat. Geschichte der Arzneikunde u. s. w." eine kostbare goldene Dose übergeben zu lassen; so wie den *Dr.* Jos. v. Zlatorowich, welcher seit 3 Jahren das von Allerhöchstdemselben ihm verliehene Lehramt der speciellen Pathologie für die Schüler des niedern Lehrcurses an der Josephs-Akademie versehen hat, als wirklichen Professor dieses Faches, mit welcher Stelle auch der Titel u. Rang eines k. k. Rathes u. Stabsfeldarztes verbunden ist, gnädigst zu bestätigen. Ferner haben Se. k. k. Majestät geruht, die Lehrkanzel der speciell. Pathol. u. Therap., so wie der med. Klinik zu Prag, dem Irrenhausarzte, supplirenden Professor der med. Klinik für Aerzte u. Primärärzte im allgem. Krankenhause zu Prag, *Dr.* Wenz. Fr. Rilke, allergnädigst zu verleihen, so wie die Anstellung eines patholog. Prosectors an der genannten Universität zu bewilligen, u. diese Stelle dem *Dr. med.* Vincenz Bochdalek zu verleihen. Ingleichen geruhten Se. k. k. Majestät, den Sanitäts-Magister u. ersten Wiener Stadtarzt, *Dr.* J. Ch. Schiffner, zum Director der Wiener Kranken, Irren-, Gebär- u. Findelanstalt, dann der damit verbundenen polizei-bezirksärztl. Anstalten für arme Kranke allergnädigst zu ernennen u. ihm den Titel eines n. ö. Regierungsrathes, so wie dem Vicedirector, *Dr.* Joh. Seeburger, den Titel eines k. k. Rathes taxfrei zu verleihen.

Der erste Archiater, Präsident im königl. Gesundheitscollegio, Commandeur des grosses Kreuzes des königl. Wasa-Ordens, Ritter vom Orden Karl's III. nebst königl. Nordsternorden, Mitglied der königl. Akademie der Wissenschaften, *Dr. med. et chirurg.* Christian Ehrenfried v. Weigel, ist von Sr. Majestät dem König von Schweden in den Freiherrnstand erhoben worden. Desgleichen wurden der Leibmedicus des Königs, Professor am med.-chirurg. Carolineninstitut, Oberchirurg am königl. Seraphinenorden-Hospital, Ritter vom königl. Nordstern- u. Wasa-Orden, *Dr.* C. J. Eckström zum adjungirten Mitgliede des Gesundheitscollegium; der Regimentsarzt beim königl. Leibbewaffnungsregiment u. Leibmedicus, *Dr.* C. C. Dellwick, zum Ritter des königl. Wasa-Ordens, u. der erste Arzt beim Salgrenska-Krankenhause zu Götheborg, *Dr.* M. Th. T. C. Westring, zum Leibmedicus ernannt.

Stockholm. Am 13. Juni feierten wir das Jubiläum unsers Nestors Carlander. Der Freiherr v. Weigel hielt eine Anrede an den Jubilar u. überreichte ihm im Namen der medicinischen Gesellschaft eine schwere goldene Medaille, die auf der einen Seite sein Bildniss mit der Inschrift: Christophorus Carlander per decem lustra doctor medicinae meritissimus, u. auf der Kehrseite die Inschrift: Sodalium amicorum pietas die tridecimo Jun. Anno 1838 in einem Lorbeerkranze trug.

Herrn *Dr.* Gerhard von dem Busch zu Bremen ist von dem Vereine grossherzogl. badenscher Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde zum corresp. u. von dem naturwissenschaftl. Vereine für das Fürstenthum Lippe zum Ehren-Mitgliede erwählt worden.

Der ehemalige Leibarzt, Hofrath zum Tobel in Buchau, ist von dem Vereine für Beförderung der Staatsarzneikunde in Baden zum Ehrenmitgliede ernannt worden.

Der Professor *Dr.* J. V. Edler von Krombholz in Prag ist von der naturforschenden Gesellschaft im Osterlande zu Altenburg u. von der Gesellschaft der Naturforscher u. Aerzte in Heidelberg zum Ehrenmitgliede ernannt worden.

Anfangs Mai ward in Wien ein orthopädisches Institut zur Aufnahme von Schiefwachsenden u. an and heilbaren Deformitäten des menschl. Körpers Leide nebst einer medicin. Gymnastik zur Beförderung naturgemässen Entwickelung, Bekräftigung jugendl Organismen u. Verhütung des Schiefwerdens errie Das Instituts-Local ist in der Adlervorstadt, Adler Nr. 157, die Instituts-Aerzte die Herrn *DDr.* Zink u Aug. Zimmer.

Todesnachrichten.

Der Medicinalrath *Dr.* Stüler, der Bedeute der Zeit nach erster Homöopath Berlins, ist gest u. mit ihm wahrscheinlich auch die Homöopathie in lin, denn es hat auf das ohnehin kleine Häuflei Anhänger dieser Lehre einen sehr üblen Eindruc macht, dass Herr Medicinalrath Stüler bei sei genen Krankheit seine Zuflucht wieder zur ratio Medicin (wenn auch zu spät) genommen hat. [*Zeit. Nr.* 110. 1838.]

Am 4. Juni starb zu Berlin der Geheime M nalrath, Professor u. Director der medicin. Klin dort. Universität, *Dr.* Bartels, 64 Jahr alt, a Folgen von Hämoptöe.

Freiburg d. 15. Juni. Heute starb der G Hofrath *Dr.* Beck, ordentl. Professor der Chi Ophthalmologie u. gerichtl. Arzneikunde, Medic ferent bei dem grossherzogl. Hofgerichte des Obe kreises, Ritter des Ordens vom Zähringer Löwen, lich im 44 Jahre.

In Halle starb der Professor der Physik u. C u. Herausgeber des bekannten Journals für diese nen, *Dr.* Schweigger-Seidel, 43 Jahr alt

Zu Eppon in Tyrol starb der Nestor der T Aerzte, der ehemalige Gerichtsphysikus *Dr.* Kar Dalla-Torre, Edler von Thurnber Sternhoff, 86 Jahr alt, an Entkräftung.

Ferner starben:

Der prakt. Arzt *Dr.* Kubyas in Berlin.

Der Kreisphysikus *Dr.* Hofrichter in Pe Wartenberg.

Der Stabschirurg, Professor u. Obermedi allgemeinen Hospitale in Kopenhagen, *Dr.* G. C. W im 60. Jahre plötzlich.

Der Geh. Med.-Rath *Dr.* Jos. Sam. Sa in Coburg, 78 Jahr alt. Er ist als Vf. mehrere Abhandlungen bekannt.

Der prakt. Arzt u. Vf. mehrerer med. Sch *Dr.* A. Salmade in Paris.

Der Stadtarzt u. Ritter des königl. Nordstern E. v. Högberg, in Carlsstadt, 82¼ J. alt.

Der Bergamtsarzt, *Dr.* Ch. M. A. Berggr Fahlen, nachdem er 17 Jahre lang krank gewes 50. Jahre.

Der Provincial- u. Stadtarzt, *Dr.* J. E. O der in Cidköping, 73 Jahr alt.

Der Provincialarzt des Haperandedistricts, D M. F. Englund in Norrbottenslän.

Zu Dublin am Typhus *Dr.* William Wal Senior-Surgeon am Jervis-Street-Hospital, in d the seiner Jahre; eins der vielen Opfer der wied mal hier wüthenden Typhusepidemie.

Zu London der ausgezeichnete Wundarzt a tholomew-Hospital u. durch seine, meistens ins sche übersetzten Schriften, vorzüglich aber durch Differenz mit Sir Astley Cooper rühmlich kannte *Dr.* Henry Earle, u. *Dr.* Fergus, sor der gerichtl. Medicin am Kings-College, daselbst herrschenden Epidemie, im 28. Jahre.

Zu Lexington in Kentucki *Dr.* John Eber mehrerer med. Werke u. früher Herausgeber Philadelphia erscheinenden American Medical Re

Der verdiente *Dr.* Dugés, Professor der c Klinik zu Montpellier.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

. XIX. 1838. № 2.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Anatomie und Physiologie.

4. *Auffindung des ersten Ei- oder Dotter-chens in sehr frühen Lebensperioden des Körpers u. daraus abgeleitete Darstellung Nothwendigkeit, ausser den bekannten noch ngne, bisher in der Physiologie gänzlich nnt gebliebene Lebensperiode im Verlaufe hlicher Entwickelung anzuerkennen*; vom . Med.-Rath *Dr.* Carus in Dresden. Vf. icht blos in den Ovarien neugeborener Käl-e vollständigen Eichen, sondern auch in rarien eines 4 Tage nach der Geburt ge-nen Mädchens, u. noch deutlicher in den n eines 1½- u. 4jähr. Mädchens. Aus die-obachtungen geht nun mit Bestimmtheit r: 1) Die Eier, die Lebenskeime künftiger hen, bilden sich bereits vor der Geburt eibl. Individuum, so dass demnach in der Zeit der Schwangerschaft einer Frau mit Kinde weibl. Geschlechts ganz entschieden erationen von Menschen in einem Indivi-existiren. (Ungefähr so, wie man es lange beim Kugelthiere (Volvox), dem al-alladium der Theoria evolutionis, wahr-n konnte.) — 2) Zeitig nach der Geburt eibl. Individuum, u. mindestens von dem Lebensjahre an entwickeln sich um mehr-er die Folliculi der Ovarien dergestalt, dass nch die Umgebungen eines solchen Eichens hon wesentlich ebenso, wie zur Zeit der Pu-, verhalten. (Es würde deshalb auch die wei-ntwickelung dieser Eier zur menschl. Frucht Schwierigkeit haben, wenn die äusseren gungen so zeitig gegeben wären. Welches eren Klimaten die früheste Lebensperiode eibes ist, wo Empfängniss u. Schwanger-statt gehabt hat, darüber wäre nach irgend ommenen Fällen zu suchen. In Paris durch Capuron neuerlich noch ein Fall chwangerschaft eines *neunjähr.* Mädchens adémie de Médecine bekannt gemacht.)— reife menschl. Ei, wenn es durch Erweite-les Folliculus u. dessen Flüssigkeit von der nz mütterl. Organe mehr isolirt ist, ver-im Zustande eines latenten Lebens eine fest bestimmte Reihe von Jahren hindurch, durch den Reiz der Befruchtung aus die-ebundenen Zustande zu weiterer Entwicke-geweckt wird. Woraus sich ferner ergiebt: — 4) Wenn wir die sämmtlichen Lebensperioden des Menschen aufzählen wollen, so müssen wir, ebenso, wie wir etwa in der Lebensgeschichte des Insects zwischen Eileben, Larven- u. Puppenleben u. Leben des vollkommenen Insects unterscheiden, nothwendig a) das latente Leben des Eies, b) das Fruchtleben u. c) das ausgebildete Menschenleben unterscheiden u. beachten. Erst wenn man diesen wichtigen, bisher ganz unberücksichtigt gelassenen physiolog. Unterschied anerkennt, wird man im Stande sein, das Merkwürdige der Wiederholung dieser 3 primitiven Perioden im Leben des ausgebildeten Menschen, näml. durch das Säuglingsalter, durch die Kindheit u. durch die gereifte Lebensperiode (welche sich dann nochmals in Jugend, Mittelalter u. Greisenalter gliedert) zu begreifen u. zu vielen weiteren interessanten Betrachtungen sich angeregt fühlen, von welchen der Vf. vor der Hand nur einige der wichtigsten näher bezeichnet. — Zuerst ist es sehr merkwürdig, zu beachten, dass, obwohl auch die secundären Lebensperioden, (Säuglingsalter, Kindheit, gereiftes Leben) u. selbst die tertiären (Jugend-, Mittel- u. Greisenalter) mit manchen grossen Metamorphosen der Organisation verknüpft sind, dieses doch gar nicht zu vergleichen ist mit der wesentlichen innern u. äussern Umgestaltung, welche durch die primitiven Lebensperioden im wesentlichen Individuum gesetzt werden. Denn von der rein sphärischen, noch sehr indifferenten Form des Eies wird es während des Fruchtlebens durch den Act der Befruchtung, indem mit der Dehiscenz u. Abwelkung des Folliculus höchst wahrscheinlich auch die Dehiscenz des Urbläschens erfolgt, ein durchaus andres mannigfaltigst innerlich Gegliedertes; u. wiederum, wenn es aus dem Fruchtleben zum selbstständigen Leben übergeht, erfolgt abermals nicht nur die Dehiscenz seiner äusseren Häute, sondern wichtige Organe werden abgeworfen u. in dem innern die wesentlichsten Umstimmungen u. Umbildungen wichtigster Organe, gleichsam wie mit einem Zauberschlage angeregt. — Eine andre wichtige Reihe von Vergleichungen bietet es dar, wenn man die Perioden latenten Lebens, wie sie in Entwickelung anderer Organismen vorkommen, zusammenstellt u. dabei gewahr wird, auf wie verschiedene Zeiten

der Lebensentwickelung sie fallen. — So sehen wir bei den Pflanzen, welche das merkwürdige Phänomen des latenten Lebens (s. Jahrbb. Bd. VIII. S. 277) im weitesten Umfange zeigen, dass nur das befruchtete u. schon gewissermassen in sich differenzirte Ei, welches wir den reifen Pflanzensamen nennen, eines latenten Lebens fähig sei, von welchem wir sagen müssen, dass es sich bis zu Jahrtausenden ausdehnen kann, seit wir wissen, dass Getraidekörner aus egyptischen Mumiengräbern wieder zum Keimen gebracht werden konnten. Was die niederen Thiere, u. namentl. die Gliederthiere betrifft, so kommt bei ihnen ein langer Zustand latenten Lebens dem Ei vor der Befruchtung ebenso wenig, als bei den Pflanzen dem ersten befruchteten Ei vor seiner Entwickelung zum Samen zu; dagegen ist hier das Ei nach seiner Befruchtung, jedoch bevor sich noch etwas vom Embryo gezeigt hat, eines sehr lang ausgedehnten Lebens fähig, indem es nicht nur sehr häufig den Winter über ohne weitere Veränderung ausdauert (so die meisten Insecten-Eier), sondern zuweilen wohl selbst, unter Umständen, deren weitere Auseinandersetzung nicht hierher gehört, längere Zeiträume hindurch in gebundenem Zustande verharren kann (so gewiss die Eier mehrerer Wasserinsecten u. kleiner Crustaceen). Diese Art latenten Lebens zeigt sich unter den höheren Classen noch einmal am befruchteten Ei höherer Amphibien u. dem der Vögel. Immer aber muss hier das Ei nicht nur befruchtet, sondern auch noch ausserhalb des Eierstocks bis auf einen gewissen Grad entwickelt sein, wenn es eines solchen latenten Lebens fähig sein soll. — Ein Andres sehen wir in der Classe der Säugethiere, obwohl in verhältnissmässig zum Menschen immer noch sehr geringer Ausdehnung. — In diesen Thieren nämlich entwickelt sich schon innerhalb des Fötallebens das Ei innerhalb der Zellen des Ovarii, u. bleibt nun bei vielen, die erst später zur Begattung fähig werden, doch (wie z. B. bei der Kuh gezeigt wurde) mehrere Jahre im Zustande gebundenen, sich bis zum Moment der Befruchtung nicht wieder entfaltenden Daseins. Ist dagegen die Befruchtung geschehen, so geht die Entwickelung rasch vorwärts, u. werden die Bedingungen zu einer solchen raschen Fortbildung nicht mehr gegeben, so ist die Verderbniss des Eies die unausbleibliche Folge. Da jedoch die Lebensentwickelung der Säugethiere im Ganzen ziemlich schnell von Statten geht, die Geschlechtsreife ziemlich zeitig eintritt u. die Befruchtung mehr an äussere Naturverhältnisse gebunden ist, so kommt selten eine sehr lange Dauer des gebundenen Lebens dieser Eier vor. — Denken wir nun aber an die Resultate der oben mitgetheilten Untersuchungen, so finden wir bei dem Menschen ein wesentlich andres, seiner so sehr verschiedenen Stellung ganz angemessenes Verhalten. — Wir sehen hier, dass selbst im ganz naturgemässen Eintreten der ersten [illegible] gerschaft gewöhnlich das nun zur Entw kommende Ei sein latentes Leben geg 20 Jahre geführt hat (eine Zeit, welc deshalb sehr merkwürdig ist, weil sie geborenen Menschen wieder mit der ren er bis zum Erreichen der Zeugungs bedarf, fast ganz im geraden Verhältniss wir finden nun um so mehr die Bestim Menschen zu höherer geistiger Reife durch ausgesprochen, dass nicht nur Geburt die Vollendung seiner Entwicke sehr lange Zeit braucht, sondern dass dem Beginnen seiner eigentlichen Me dung ein so langer Zeitraum eines lat bens vorausgeht, in welchem, wenn Lebenserscheinungen während desselben theils noch gebunden erscheinen, doch heimes, unseren Sinnen unmerkliches P ohne Zweifel mit Stetigkeit statt findet nach allem diesem halten wir uns berec auszusprechen, dass die menschl. Ph durch die Erkenntniss u. genügende B dieser unserer ersten sehr merkwürdigen in ihrer physiolog. Bedeutung völlig u gebliebenen Lebensperiode des Mensch dings wesentlich bereichert u. vervollstä nannt werden dürfte. [*Müller's Archiv tom.* 1837. *Nr. IV.*] (*Sch*

125. *Ueber den Herzstoss u. die Herzbewegungen verursachten Töne*; v Skoda, Secundär-Arzte an der Irrena k. k. allgem. Krankenhauses in Wien Verschiedenheiten, die sich im Herzst den die Herzbewegungen begleitende wahrnehmen lassen, verschaffen, mit Z der aus der Percussion, dem Arterien den Jugularvenen entnommenen Zeiche meisten Fällen eine ziemlich genaue Vo von der Grösse des Herzens, von der Dic Wandungen, von der Beschaffenheit beutels u. der Herzklappen, endlich der Beschaffenheit der Aorta u. Lungenart Verschiedenheiten im Herzstosse u. in d die Herzbewegungen verursachten Töne zwar schon längere Zeit als diagnost. benutzt, jedoch ohne dass man sich die Ursachen dieser Erscheinungen zu er Indess sah man bald ein, dass diese Er gen erst nach Ergründung ihrer Ursache chere diagnost. Zeichen dienen könne hat daher, um zu erfahren, wie der u. die Töne zu Stande kommen, zahlr visectionen veranstaltet. Vf. beweist ab auf diesem Wege durchaus kein genüge sultat zu erhalten sei u. stützt sich des Lösung dieser Frage blos auf sorgfältig suchungen an Gesunden u. Kranken u. Sectionsbefunde.

Ursache des Herzstosses. Die meist siologen stimmen darin überein, dass de

Digitized by Google

— das Anschlagen des Herzens gegen die
wand — während der Contraction der Herz-
ern erfolge, was durch den Isochronismus
erzstosses u. der dem Herzen nahe gelege-
rterien so wie durch Vivisectionen bewiesen

Nachdem nun Vf. die verschiedenen bis-
kannt gemachten Ansichten über die Art
ise: — wie der Herzstoss während der
ction der Kammern bewirkt werde (ob
Verlängerung der Kammern, durch Auf-
liegen der Herzspitze u. s. w.) — durch-
gen u. sie als mehr oder weniger irrig wi-
t hat, erkennt er als die einzig richtige,
ist noch nirgends bekannt gewordene die
r. Gutbrod an. Nach einem bekannten
kal. Gesetze nämlich wird, beim Ausflusse
Flüssigkeit aus einem Gefässe, die Gleich-
heit des Druckes, den die Gefässwandun-
durch die Flüssigkeit erleiden, aufgeho-
indem an der Ausflussöffnung kein Druck
findet, an der der Ausflussöffnung gegen-
ehenden Wand des Gefässes aber derselbe
steht. Dieser Druck bringt das Segner'-
lad in Bewegung, verursacht das Stossen
chiessgewehre u. s. w. *Bei der Zusam-
chung der Herzkammern verursacht der
, den das Blut auf die der Ausflussöffnung
überstehende Wandung des Herzens aus-
ine Bewegung des Herzens in der der Aus-
ffnung entgegengesetzten Richtung — u. diese
gung verursacht den Stoss gegen die Brust-*
. Das Herz muss mit einer, der Schnellig-
u. Menge des ausströmenden Blutes propor-
en Kraft in der den Arterien entgegenge-
n Richtung gestossen werden. Nun fragt
h, wie jenem Gesetze gemäss dieser Stoss
en Verschiedenheiten des Umfanges der
nern, der Dicke der Wandungen u. s. w.
ire u. wo derselbe bei den verschiedenen La-
des Herzens zu fühlen sei. — *Ueber die Grösse
Herzstosses.* Je mehr Blut u. mit je grösse-
chnelligkeit dasselbe aus dem Herzen getrie-
wird, um so grösser muss der Herzstoss sein;
am grössten bei einer hypertrophischen u.
ich erweiterten Herzkammer. Blosse Hy-
phie ohne Erweiterung, so wie Erweite-
ohne Verdünnung der Wandungen giebt
einen geringern Herzstoss, als Hypertro-
mit Erweiterung, aber doch einen noch
rn, als die normale Beschaffenheit des
ns. Geringer dagegen als im normalen Ver-
isse ist er bei Erweiterung mit Verdünnung
Wandungen, weil das Blut nicht vollstän-
ausgetrieben wird. Bei hypertrophischer,
verengerter Kammer ist der Herzstoss nur
g u. wird um so unmerklicher, je kleiner
ammer ist. Viel hängt auch von der Be-
enheit der Muskelfasern der Wandungen
: fester diese, desto stärker ihre Contraction,
grösser der Herzstoss; je erweichter aber
Muskelsubstanz, oder je mehr ihr Binnen-
zellstoff verdichtet u. hypertrophisch ist, desto geringer ist der Herzstoss. Ist ferner die Arterienmündung im Verhältnisse zur Kammer sehr weit, so hat der Blutstrom beim Ausflusse eine geringere Schnelligkeit u. der Herzstoss ist geringer u. kurzdauernd. Bei enger Arterienmündung u. weiter Kammer ist zwar die Schnelligkeit des Blutstromes gross, dagegen aber die der Arterienmündung entsprechende Stelle der Wandung, dis durch den ungleichen Druck bewegt wird, nur klein, deshalb der Herzstoss geringer als bei weiter Kammer u. zugleich weiterer Arterienmündung. Ist die Arterienmündung, bei vollständig sich zusammenziehender Kammer, enger, so dauert der Herzstoss lange; wenn aber dieses Missverhältniss zu gross, d. h. die Arterienmündung sehr enge ist, so kann sich das Herz nicht vollständig zusammenziehen: der Stoss ist dann kurz u. kann selbst bei Hypertrophie mit Erweiterung nur unbedeutend sein. Wenn bei der Systole der Kammern das Blut nicht blos in die Arterien, sondern auch in die Vorhöfe getrieben wird, so wird dadurch der Herzstoss bald vermehrt, bald vermindert, je nach dem Verhältnisse der Grösse der Herzmündungen zur Grösse der Kammern. Der Herzstoss kann durch Aufregungen verstärkt werden; Ruhe aber, Blutmangel, Sinken der Contractionskraft des Herzens, Blut-Coagula in den Kammern vermindern ihn. *Ueber den Ort, wo der Herzstoss zu fühlen ist.* Bei normaler Lage des Herzens fühlt man den Stoss in den Zwischenräumen der Knorpel der 5. oder 6. Rippe linker Seite. Liegt das Herz vertical hinter dem Brustbeine, so wird es bei jeder Systole nach abwärts und vorwärts getrieben, schlägt also gegen den untern Theil des Brustbeins oder selbst in der Herzgrube. Liegt es horizontal von rechts nach links, so ist der Stoss in den Zwischenräumen der unteren wahren Rippen der linken Seite zu fühlen. Wenn das horizontal gelagerte Herz starke Bewegungen macht, so bildet sich in manchen Fällen bei der Systole eine Vertiefung in der Herzgrube, die mit der Diastole wieder verschwindet. Diese Vertiefung entsteht durch die Zerrung, die der Herzbeutel bei der Bewegung des Herzens von rechts nach links erleidet u. deutet daher auf horizontale Stellung eines einfach hypertrophischen oder zugleich erweiterten Herzens. Ein horizontal gelagertes Herz, dessen Basis nach rechts bis jenseits der Hergrube reicht, bewirkt durch die Systole keine Vertiefung. Ist das Herz sehr gross u. zugleich in horizontaler Lage, so kann der Stoss nicht blos in der linken Seite, sondern auch in der Herzgrube gefühlt werden. Die horizontale Lage erlangt das Herz nicht nur durch eigene Vergrösserung, sondern auch durch aneurysmat. Erweiterungen der aufsteigenden Aorta, durch Exsudat, Pneumothorax u. s. w. in der rechten Brusthöhle. Je weiter nach links u. unten der Stoss

fühlbar ist, desto bedeutender ist entweder die Grösse des Herzens oder das Aneurysma der Aorta u. s. w. Ueberhaupt aber hat nicht sowohl, wie Laennec u. Andere behaupten, der Umstand, dass bald die rechte, bald die linke Kammer hypertrophisch oder sonst abnorm ist, auf die Ortsveränderung des Herzstosses Einfluss, sondern vielmehr nur die Lage des Herzens. Diese letztere ist zuweilen (wie bei Rückgrathsverkrümmungen) so beschaffen, dass der Stoss, selbst bei grösseren Bewegungen des Herzens (wo z. B. Hypertrophie mit Erweiterung verbunden ist) äusserlich nur schwach fühlbar ist. — *Messung des Herzstosses*, u. zwar sowohl nach der Grösse, als auch nach der Ausdehnung. In den Zwischenräumen der Rippen u. in der Herzgrube geschieht diese Messung am genauesten mit den Fingerspitzen, an den Rippen selbst u. am Brustbeine dagegen besser mit dem Stethoskop. — Ein Herz von normaler Grösse verursacht bei jeder Systole der Kammer eine Hervortreibung blos in einem Zwischenrippenraume — im 4., 5. oder 6. — von einer etwa ½″ langen Stelle. Bei fetten Personen, u. noch mehr bei solchen, die sehr schmale Zwischenrippenräume haben, ist diese Hervortreibung schwerer, zuweilen gar nicht zu fühlen. Das letztere findet natürlich auch dann statt, wenn das Herz vertical hinter dem Brustbeine liegt. Bei mageren Personen aber ist auch noch in dem nächstgelegenen Zwischenrippenraume eine schwächere Hervortreibung fühlbar. Ist die Hervortreibung in 2 Zwischenrippenräumen stark, oder in einem auf 1½″ ausgedehnt, u. man nicht berechtigt, eine Andrückung des Herzens gegen die Brustwand anzunehmen, so ist das Herz vergrössert. Zuweilen werden sogar 3 bis 4 Zwischenrippenräume hervorgetrieben. Ist die Hervortreibung blos in der Herzgrube fühlbar, so zeigt diess eine verticale Lage des Herzens. Ist sie aber sowohl in den Zwischenrippenräumen, als in der Herzgrube zu fühlen, so ist die Herzvergrösserung bedeutend. Bei normaler Dicke der Herzwandungen vermag ein leichter Fingerdruck die Hervortreibung des Zwischenrippenraumes zu finden; je grössere Gewalt dazu nöthig ist, desto dicker müssen die Wandungen sein. Bei dieser Untersuchung überhaupt aber darf man die an verschiedenen Stellen der Brustwand fühlbare, vom Herzstosse erzeugte Erschütterung nicht mit dem Stosse selbst verwechseln, sondern man muss *wirklich* eine Hervortreibung fühlen, um die Stelle des Stosses genau bestimmen zu können; auch hüte man sich, das bei lebhaften Herzbewegungen statt findende abwechselnde Emporsteigen u. Einsinken benachbarter Weichpartien, (was durch die Zerrung des Herzbeutels u. zum Theil vielleicht durch den Druck der atmosphärischen Luft verursacht wird) etwa der Undulation einer im Herzbeutel vermeintlich befindlichen Flüssigkeit zuzuschreiben. — Die Stelle des an den Rippen u. dem Brustbeine vernehmbaren u. mittels des Stethoskops zu messenden stosses lässt sich nicht so genau bestimmen die Erschütterung im Knochen weiter als Weichtheilen sich ausbreitet. Beim n Herzschlage fühlt der Kopf des Auscul nur wenig oder keine Erschütterung. Je sie ist, desto dicker sind die Wandung oder beider Herzkammern. Wenn die de zen entsprechende Gegend des Thorax bei stole der Kammern gehoben wird, so lä eine sehr grosse Hypertrophie mit gleic Erweiterung vermuthen. Je länger die also auch die Hervortreibung am Thorax desto enger muss die Arterienmündun Gleicht der Stoss einem Hammerschlage der Thorax zwar oder nur wenig gehobe aber die Erschütterung dem Auscultirend fühlbar ist, so deutet diess auf Hypertro Kammern ohne Erweiterung.

Ueber die Herztöne. Seit Laenne allgemein bekannt, dass sich im Normalz des Herzens in der Herzgegend 2 Tone nehmen lassen. Ihre Entstehungsart i noch streitig. Vf. würdigt die hierüber ex den Ansichten — als: der 1. längere T durch die Zusammenziehung der Kammer 2. kürzere durch die der Vorhöfe hervorg (Laennec), die Herztöne entstehen Schwingungen des Blutes (Hope), durch schlagen des Herzens gegen die Brustwand gendie), durch das Einströmen des Blutes mit Luft gefüllten Raume [abwechselnd Kammern u. Arterienstämmen vorhanden] dach), durch die Contraction der Herz gleich dem rotatorischen Geräusche der (Charles Williams, Piorry), Schwingungen der Klappen (Rouanet) ausführlichen Untersuchung. Er widerlegt sämmtlich u. spricht seine eigene Ansicht Sache dahin aus: *dass die beiden Herzkam die Pulmonal-Arterie u. die Aorta jede f sowohl den* 1., *als den* 2. *in der Herzgegen nehmbaren Ton hervorbringen.* Der Bew für ist, dass bei manchen Individuen dies an den Stellen des Thorax, die der rechten ken Kammer, der Pulmonalarterie u. Aor sprechen, von einander nicht nur verscl sondern dass selbst an einer oder mehrer bezeichneten Stellen ein oder beide Töne ga hörbar sind, während sie an den übrigen deutlich vernommen werden. Es giebt wo an der Herzgegend des Thorax entwed einer oder gar keiner der Töne gehört wird aber (im erstern Falle) ebenfalls einer oder Töne an der dem Verlaufe der Aorta od Lungenarterie entsprechenden Stelle des T vernehmbar sind. Ebenso findet sich auch umgekehrte Verhältniss. Es fragt sich nun diese Töne sowohl in den Arterien, als im zen entstehen.

Erklärung der Töne in der Aorta u. Pu

rterie. Dass in beiden gleichzeitig mit der
ole der Kammern, also gleichzeitig mit dem
e dieser Arterien ein Ton entstehen könne,
r spricht, ausser dem schon angegebenen
de, die Thatsache, dass in manchen Fällen
der grössern Arterie (wie in der Art. bra-
, crural., carotis u. s. w.) gleichzeitig mit dem
ein Ton gehört werden kann. Dieser Ton
den Arterien häufiger *klanglos* (nach Bou-
d dem Schalle vergleichbar, den man mit
'ingern hervorbringt, wenn man einen Na-
ber giebt), zuweilen aber auch ebenso *laut*,
gewöhnlich in der Herzgegend; dagegen
die in der Herzgegend hörbaren Töne oft
falls klanglos. Dass nun die in den Arte-
vernehmbaren Töne nicht durch Fortpflan-
aus dem Herzen zu erklären sind, wird,
ne Gründe gar nicht zu gedenken, schon
ch widerlegt, dass diese Töne zuweilen
in den Arterien u. in der Herzgegend gar nicht
schwächer gehört werden. Recht wohl aber
sich der in den Arterien synchronisch mit
'ulsation hörbare Ton *aus der plötzlichen*
derung der Spannung der Arterienhäute
en. Dass die Arterien während des Lebens
ährend beträchtlich gespannt sind, geht aus
rückziehung derselben u. ihrem vermindern-
nmen nach der Durchschneidung, so wie
er Schnelligkeit hervor, mit welcher sich
ulsschlag in ihnen fortpflanzt. Sie stellen
sam gespannte Schnuren dar, u. eine plötz-
Vermehrung der Spannung kann in ihnen,
e in jeder gespannten Schnure, einen Ton
en. Je näher die Arterie dem Herzen liegt,
stärker ist die durch die Zusammenziehung
Herzens erzeugte Spannung. Man hört den
ch hervorgebrachten Ton mithin öfter in
grösseren Arterien, als in den kleineren, daher
häufigsten in der Aorta u. Lungenarterie, in
den letzteren durch das Zurückweichen des
ens während der Kammer-Systole die Span-
g noch vermehrt wird. — Der 2. Ton ent-
t in der Aorta u. Lugenarterie *durch den Stoss*
in diesen Arterien enthaltenen Blutes gegen
Semilunar-Klappen nach der Systole der
kammern. Das in die elastischen Arterien
ebene Blut wird nämlich durch diese gepresst
obald der Trieb vom Herzen aufgehört hat,
ch gegen dasselbe schnell zurückgedrängt.
n nun diese rückgängige Bewegung des
s durch die halbmondförmigen Klappen
lich gehemmt wird, erleiden letztere einen
, der sich den Arterienwänden mittheilt.
t nur die Aorta u. Lungenarterie geben da-
einen Ton, sondern dieser wird auch zu-
n in der Art. subclavia u. carotis gehört, u.
selbst dann, wenn die Aorta die zur Er-
ung eines Tones nöthige Beschaffenheit ver-
hat. Die Richtigkeit dieser Erklärungsart
auch dadurch vollkommen bestätigt, dass,
die Semilunarklappen durch Krankheit so verändert sind, dass sie den Rücktritt des Blutes nicht verhindern, der 2. Ton in der Aorta durch ein andres Geräusch ersetzt wird, während er in der Lungenarterie fortbesteht. — *Erklärung der Töne im Herzen selbst.* Sie stehen im genauern Verhältnisse mit der Beschaffenheit der 2spitzigen u. 3spitzigen Klappe. Sie sind desto lauter, je grösser u. beweglicher die Klappen, u. vorzüglich, je länger die Fäden der Papillarmuskeln sind. Die Töne sind verschieden nach der Dicke u. Elasticität der Klappen u. der sehnigen Fäden u. nach der Art der Verbindung dieser Fäden mit der Klappe. Die Beschaffenheit der Herzwandungen u. die Weite der Herzhöhlen sind, wie die Beobachtung lehrt, auf die in der Herzgegend hörbaren Töne zwar auch von Einfluss, stehen aber in keinem directen Verhältnisse zu den Tönen, u. es ist nur so viel wahr, dass bei jeder Beschaffenheit der Klappen die in denselben möglicher Weise hervorzubringenden Töne desto lauter sind, eine je grössere Hypertrophie statt hat. Um aber die Entstehung der beiden Töne in der Bicuspidal- u. Tricuspidal-Klappe richtig einzusehen, ist es nothwendig, eine genaue Vorstellung von den Bewegungen dieser Klappen zu haben. — *Verhalten der 2- u. 3spitzigen Klappe bei den Bewegungen des Herzens.* Es mögen die Papillarmuskeln u. durch sie die aus ihnen entspringenden Fäden in der Richtung, die sie im Herzen haben, noch so stark angezogen werden, so wird doch dadurch die Klappe nie geschlossen, u. die Oeffnung wird durch strafferes Anziehen eben nicht kleiner, als beim gelinden Zuge. Die Verkürzung der Papillarmuskeln also bewirkt während ihrer Contraction die Schliessung der Klappe nicht. Die Fäden aber, die aus den Papillarmuskeln in die Klappe übergehen, haben eine bisher gänzlich übersehene Disposition, die für den Mechanismus dieser Klappen von grosser Wichtigkeit ist. Von jedem Papillarmuskel laufen einige stärkere Fäden gegen die Mitte der Klappenfläche hin, die der Herzkammer zugekehrt ist, u. inseriren sich daselbst. Aus diesen stärkeren Fäden u. zum Theil auch aus Papillarmuskeln entspringen schwächere Fäden, die sich etwas näher gegen den Rand der Klappe ansetzen. Der Rand selbst, vorzüglich jeder Zipfel, enthält feine Fäden, die alle nur von den stärkeren Fäden u. nicht von einem Muskel entspringen. Zieht man nun die Papillarmuskeln in der Richtung, die sie im Herzen haben, an, so sieht man, dass durch dieses Anziehen blos die stärkeren, aus den Muskeln selbst entspringenden Fäden gespannt, dass also dadurch die Klappe von ihrem Anheftungspunkte vom Ostium venosum an blos bis dahin angezogen wird, wo sich die dicken Fäden in ihr inseriren. Die Ränder der Klappe, vorzüglich die Zipfel, werden, so lange die Papillarmuskeln in der Richtung, die sie im Herzen haben, angezogen werden, nicht gespannt; sie werden es

nur dadurch, dass man diese Muskeln von einander entfernt, wodurch natürlich die Klappenöffnung vergrössert wird. Folglich können die Papillarmuskeln die Schliessung der Klappe nicht bewirken, sondern müssen einen andern Zweck haben. Dieser besteht darin, dass durch sie die abwechselnde Verkürzung u. Verlängerung der Klappenfäden bewerkstelligt wird, — u. diese ist wiederum nöthig, damit die beiden Klappen bei der Systole sowohl, wie bei der Diastole ihre Stellung behaupten können. Sonach bestehen die Bewegungen, die die Bicuspidal- u. Tricuspidal-Klappe macht, in Folgendem: Bei der Systole werden die Papillarmuskeln u. ihre Fäden einander genähert, somit auch die Fläche der Klappe, wo sich die Fäden ansetzen, gefaltet u. die Klappenöffnung verkleinert. Die übrigbleibende Oeffnung wird durch den Rand der Klappe u. vorzüglich durch die Zipfel geschlossen, welche nicht durch die Papillarmuskeln gespannt, sondern durch das gegen sie drückende Blut segelförmig aufgebläht werden. Dadurch nun, dass die aufgeblähten Zipfel u. Ränder der ganzen Klappe sich gegen einander legen, wird das Ostium venosum vollkommen geschlossen. Bei der Diastole werden durch das Auseinandertreten der Papillarmuskeln u. ihrer Fäden die Falten der Klappe ausgeglichen u. die Oeffnung weiter; die Ränder der Klappe werden durch das eindringende Blut aus einander gedrängt u. das Blut fliesst über die immer noch etwas gespannte Klappe freier, als wenn diese erschlafft wäre. An dem am Septum gelegenen Theile der 3spitzigen Klappe, welcher seine Fäden nicht aus Papillarmuskeln, sondern unmittelbar aus der Herzsubstanz erhält, ist deutlich zu sehen, dass er während der Kammer-Systole erschlafft u. blos durch das Blut aufgebläht wird, während der Diastole aber in Spannung geräth. — *Beweis, dass die Herzkammern nicht durch das in sie eindringende Blut erweitert werden, sondern dass sie sich selbstständig erweitern.* Zuweilen ist die Oeffnung der Bicuspidalklappe durch die Verwachsung ihres freien Randes zu einem knorplichten oder knöchernen Ringe bis zu einer unbeträchtlichen Spalte verengert. Der dessenungeachtet fortbestehende Blutlauf ist der sicherste Beweis für die selbstständige Erweiterung der linken Herzkammer; denn hätte die Herzkammer diese Fähigkeit nicht, so müsste in einem solchen Falle das aus dem Vorhofe gegen die Bicuspidalklappe dringende Blut, indem es am Durchgange durch dieselbe verhindert wäre, diese gegen das Septum der Kammer andrücken u. so sich selbst den Weg in die Kammer versperren. Als Ursache dieser Erweiterung kann man bis jetzt nur die Elasticität der Kammerwandungen angeben. — Es fragt sich nun: *wie bei diesen Bewegungen die Töne entstehen?* Vf. tritt in Ansehung des 1. Tones Rouanet's Erklärung bei. Die Strömung des Blutes gegen die Vorhöfe wird durch die aufgeblähten Klappen plötzlich unterbrochen u. hierdurch muss eb wohl ein Ton erzeugt werden, wie durch di terbrechung des Blutstromes in den Arterien die Semilunar-Klappen. Aber nicht die liche Unterbrechung des Blutstromes allein die den 1. Ton erzeugt, sondern diese Kl u. vorzüglich ihre sehnigen Fäden, tönen i der plötzlich verstärkten Spannung so lang eben diese verstärkte Spannung anhält, wie es bei allen elastischen Fäden u. Mem der Fall ist. Der 2. Herzton entsteht en dadurch, dass die während der Kammer- sehr gespannten Klappen im Uebergange z stole etwas erschlaffend mit Vollendun Diastole abermals eine stärkere Spannung den; oder er entsteht blos durch die Schw gen der Zipfel u. ihrer sehnigen Fäden, die, sie während der Systole gegen die Vorka aufgebläht waren, bei der Diastole durch d strömende Blut in die Kammern hinein spannt werden.

Vergleichung der Töne der beiden Her mern, der Pulmonalarterie u. Aorta. I Kammern ist der 1. Ton der längere (na des Trochaeus), in der Aorta u. Lung terie ist der 1. Ton kurz, der Accent fällt a 2. (nach Art des Jambus). Die Töne der ten Kammer sind von jenen der linken bal einander verschieden, bald sind sie e ebenso die Töne der beiden Arterien unte ander. Um die Töne der linken Kammer a ren, muss man das Stethoskop an die am sten nach links gelegene Stelle des Thorax zen, an welcher die Hervortreibung fühlba Die Töne des rechten Herzens hört man a tern Theile des Brustbeins. Die Töne der müssen in der Mitte des Brustbeins oder höher hinauf rechts von der Mittellinie des num, die der Pulmonalarterie 1 oder 1½ von der Mittellinie des Sternum etwas üb Brustwarze gesucht werden. Jedoch müssen türlich diese zur Auscultation angegebenen len mitunter verschieden sein, je nachdem Herz hinsichtlich seiner Lage u. Grösse Ab chungen zeigt. Es ist daher nöthig, wenn diese Töne als diagnostische Momente benu will, alle Stellen des Thorax zu untersu wo sich die Töne hören lassen, u. im Vorü von einer Stelle zur andern auf die Verschie heiten aufmerksam zu sein, die sich in den nen wahrnehmen lassen. So wird sich Berücksichtigung der anderen, auf Lage u. schaffenheit dieser Theile deutenden Zeic in den meisten Fällen mit Gewissheit ange lassen, welche Kammer oder welche Artere gehörten Töne hervorbringe.

Verschiedenheiten in den durch die Her wegungen verursachten Tönen. Diese Töne gen Unterschiede in der Dauer, Stärke, Re Reinheit u. Höhe u. darin, ob sie scharf ab grenzt sind u. dem Tik-Tak gleichen, oder d

ein Murmeln darstellen. Der 2. Ton jener
n Arterien zeigt besonders bei etwas ver-
ter Herzthätigkeit, so lange die halbmond-
gen Klappen normal sind, die scharfe Ab-
ung am deutlichsten u. ist dem Klappern
Ventils ganz gleich. Je schärfer begrenzt,
e mehr klappernd u. somit dem 2. Tone der
en ähnlich der 1. Ton der beiden Klappen
, desto weniger tragen zu seiner Erzeugung
hnigen Fäden dieser Klappen bei; er ent-
dann blos durch das Anschlagen des Blutes
die aufgeblähte Klappenfläche. Je diffu-
gegen der 1. Ton der beiden Klappen ist,
mehr entsteht er durch die Schwingungen
sehnigen Fäden, u. er ist um so stärker,
ger diese Fäden sind u. je gewaltsamer das
gegen die Klappe getrieben wird, also je
r die Hypertrophie der Wandung ist. Sind
hnigen Fäden normal beschaffen, so ist der
hell; die Helle geht aber verloren, wenn
iden weniger elastisch, verdickt sind oder
mente enthalten; ist er dabei schwach, so
t er einem Gemurmel; ist er aber stark, so
t er dem rauhen Tone des Schnarchens. —
klappernde erste Herzton ist um so stärker,
fangsreicher der Klappenrand ist. Je ver-
r, je weniger elastisch letzterer ist, desto
verliert der klappernde Ton das Klingende,
kürzer wird er. Er kann sehr stark u. sehr
sein. Noch eine Verschiedenheit des 1.
enden Tones ist die, dass er gleichsam ge-
n u. aus 2 oder selbst 3 schnell auf einan-
lgenden u. zu einem einzigen verbundenen
a bestehend gehört wird, — wahrscheinlich
lge der nicht ganz momentan erfolgenden
ähung des Klappenrandes. Der 1. Ton der
3spitzigen Klappe ist häufig aus den be-
denen diffusen der sehnigen Fäden und
klappernden des Klappenrandes zusammen-
t: bald tritt der diffuse, bald der klappernde
er hervor. Dieser Ton wird immer klang-
(dem Tone ähnlich, den man mit den Fin-
macht, wenn man einen Nasenstüber giebt)
nhörbarer, je verdickter u. verkürzter die
gen Fäden u. je verkleinerter der Klappen-
ist. — Der 2. Ton dieser Klappen ist eben-
desto stärker, länger u. heller, je länger
hnigen Fäden, je grösser u. dünner die
en u. je mehr die Kammerwandungen hy-
phisch sind. Dieser Ton ist immer klap-
pernd, kann aber auch Resonanz haben, u. ist im letztern Falle der 1. Ton sehr diffus, so kann es geschehen, dass man in der Herzgegend ein continuirliches Tönen wahrnimmt, in welchem die beiden klappernden Töne sich hören lassen. Ist dazu noch einer der klappernden Töne oder beide gespalten, so ähneln diese Töne zusammen dem Getöse entfernter Trommeln. — Der 1. Ton in der Lungenarterie u. Aorta hat meist wenig Klang, u. zwar um so weniger, je dicker die Häute dieser Arterien, je enger ihr Kanal u. je schwächer die Herzthätigkeit ist. Der 2. Ton der Lungenarterie wird ungemein laut u. gedehnt bei Erweiterung u. Hypertrophie der rechten Kammer, besonders wenn zugleich das Ostium venosum der linken Kammer verengert ist. Der 2. Ton der Aorta u. Lungenarterie kann auch, wahrscheinlich wenn die Aufblähung aller Semilunarklappen nicht momentan erfolgt, gespalten sein. — In der Art. subclavia u. carotis sind bald 2 Töne, bald nur einer u. dann häufiger der 2. hörbar. — Die Bauch-Aorta, die Schenkelarterie u. die Armschlagader geben zuweilen einen mit dem Pulse gleichzeitigen, gewöhnlich nasenstüberähnlichen, selten dem Klange der Herztöne ähnlichen Ton.

Einfluss der Beschaffenheit der Lungensubstanz u. s. w. auf die Fortpflanzung der durch die Herzbewegungen verursachten Töne. Man hört die Herztöne, der gewöhnlichen Meinung entgegen, durch eine hepatisirte Lunge nie besonders laut, häufig aber sehr dumpf. Dasselbe gilt vom flüssigen Ergusse in der Pleura u. im Herzbeutel. Bei Pneumothorax oder bei Höhlen in der Lungensubstanz sind die Herztöne an den entsprechenden Stellen bald sehr laut, bald von gewöhnlicher Stärke, bald gar nicht zu vernehmen, welche Unterschiede von der verschiedenen Entfernung der lufthaltigen Höhlen, von der Erzeugungsstelle der Töne, so wie von der Beschaffenheit der dazwischen liegenden Körper abhängen. Je dicker das Brustbein ist, desto mehr dämpft es die Herztöne. Da, wo das Herz die Brustwand unmittelbar berührt, sind die Töne am lautesten, u. der Ton der 2spitzigen Klappe ist deshalb an der Stelle, wo die Herzspitze anschlägt, besser hörbar, als weiter nach links u. oben an einer dieser Klappe zwar nähern, aber von der Lunge eingenommenen Stelle. [*Oesterreich. med. Jahrbb. B. XIII. St.* 2.] *(Schreber.)*

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

26. *Ueber die Wärme der natürlich und lich heissen Wasser;* von *Dr.* Wunder- in Winnenden. Sonderbarer Weise herrscht ziemlich allgemein die Ansicht, die von Na-eissen Quellen unterschieden sich dadurch ünstlich erhitztem Wasser, dass man in ih-ier weich sieden, Geflügel abbrühen, die verbrennen u. sie dennoch trinken könne, ohne den Mund zu verbrennen, dieses aber nicht. Und doch ist es so leicht, die Unrichtigkeit dieser Ansicht nachzuweisen! Das künstlich erhitzte Wasser verhält sich nämlich in dieser Beziehung ganz ebenso wie das von Natur heisse. Vf. stellte zur Darlegung dieser Wahrheit mehrfache Versuche an. Nach Kreyssigs Angabe besitzt der Karlsbader Sprudel eine Temperatur von 59° R.

Digitized by Google

u. doch kann man kleine, oberflächlich geschöpfte Portionen desselben in den Mund nehmen, ohne diesen zu verbrennen. Vf. schöpfte nun von einer grössern Menge ebenfalls bis zu 59° R. künstlich erhitzten Wassers einen Becher voll, führte denselben sogleich an den Mund, nahm ein Paar Schluck u. konnte dieselben nicht nur ohne Schmerzgefühl im Munde behalten, sondern auch verschlucken; als er aber eine grössere Menge Wasser auf einmal in den Mund zu nehmen versuchte, musste er dasselbe sogleich wieder ausspucken. Und doch vermochte Vf. den Finger nur 5 Secund. lang in dem nämlichen Wasser zu halten u. empfand noch mehrere Stunden nachher einen brennenden Schmerz an demselben. Eine Suppe, welche Vf. eben noch zu essen vermochte, ohne sich den Mund zu verbrennen, hatte, als er sie mit dem Thermometer untersuchte, 56° R. Als er Wasser, welches bis zu demselben Grade erhitzt war, über Geflügel weggoss, wurde dieses vollkommen gebrüht. Ein Ei, welches er eine halbe Stunde lang in Wasser von 50° R. liegen liess, war vollkommen weich gesotten, u. es ist die Frage, ob so lange Zeit dazu nöthig gewesen wäre. Auch versichert Vf., dass er dasselbe Wasser der Hitze wegen in kräftigen Zügen würde haben trinken können. Wasser von 45° R. erregte dem Vf. im Munde das Gefühl einer angenehmen Wärme, dagegen konnte er die Hand nicht 30 Secund. in demselben lassen, ohne lebhaften Schmerz zu empfinden. Wasser von 39° R., das für den Mund noch nicht eigentlich heiss genannt werden konnte, verursachte an der Hand Schmerz, Wasser von 35° R., welches für den Mund widerlich lau war, erregte an der Hand noch immer das Gefühl von Hitze. Dieselbe Bewandniss, welche es mit der eben besprochenen Ansicht hat, mag es wohl auch mit der von Hufeland in seiner Schrift über die Heilquellen Deutschlands ausgesprochenen haben, dass nämlich von Natur heisses Wasser sich langsamer abkühle als künstlich erwärmtes. Indess gesteht Vf., dass es ihm bisher an Gelegenheit gefehlt habe, mehr als einen vergleichenden Versuch darüber anzustellen. Dieser bestand darin, dass er in einem Zimmer, in welchem ein starker Luftzug statt fand u. die mittlere Temperatur der Luft 14° R. betrug, bei einem Barometerstande von 27″ 9‴ eine gewöhnl. Badewanne bis zu 2 Drittheilen ihrer Höhe mit Wasser von 58° R. füllen liess. Die Abnahme der Temperatur betrug in der ersten Stunde 8°, in der 2.—4. stündlich 4°, in der 5.—6. stündlich 2°, in der 7.—8. 3°, in der 9, 1°, in der 10. 2°, in der 11.—14. stündlich 1°, so dass die Temperatur von früh halb 9 Uhr bis Abends halb 11 Uhr bis auf 24° heruntergekommen war. Am andern Morgen halb 4 Uhr hatte das Wasser noch immer eine Temperatur von 21°. Da nun aber Vf. die Beobachtung nicht länger fortsetzen konnte, so ist nur mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass, wenn die Abkühlung des Wassers in demselben Verhältnisse fortgeschri wäre wie in den letzten 5 Stund., wenigstens 12 St. erforderlich gewesen sein würden, um selbe bis zur Temperatur der äussern Luft h zubringen, die erwähnte Wassermasse als Ganzen 31 Stund. gebraucht haben würde, sich von 58° bis zu 14° abzukühlen. Bekann bedarf nun nach Hecker das Wasser der h Quellen zu Wiesbaden 36 St., um von 50— auf die Lufttemperatur herunterzukommen, bei jedoch Berücksichtigung verdient, dass Beobachtung an grösseren Behältern, wo eine sere Wassermasse auf einander lag u. die B rung derselben mit der äussern Luft nicht k lich vermehrt war, angestellt wurde, so dass also wohl annehmen kann, dass von Natur h Wasser seiner Hitze nicht langsamer beraubt als künstlich erwärmtes. Noch mehr Wahrs lichkeit gewinnt diese Annahme, wenn m denkt, dass z. B. eine etwa 3 Eimer betra Quantität Bier von 65—70° R., wenn es a Kuhlschiff von 150 □ Fuss gebracht wird es keinen Fuss hoch steht u. von allen Seiten Luftzuge ausgesetzt ist, trotz beständigen U rens doch 12—15 Stunden braucht, um be mittlern Lufttemperatur von 10° R. diese nehmen. [*Württ. Correspond.-Bl. Bd. Nr.* 46.] (*Brachmann*)

127. Unter der Aufschrift: *Ueber W Heilanstalten in Süddeutschland, nam in Würtemberg*, empfiehlt Hofrath *Dr.* He Stuttgart mit Bezugnahme auf die unläng Erfolge der unter Leitung des bekannten mannes Priesnitz zu Gräfenberg im öste Schlesien durchgeführten Wasserkuren de Balingen in Würtemberg für gleiche Zwecke Aufenthalt, die daselbst befindlichen Sch quellen aber zum gewöhnl. Getränk. Nach Vf. bietet Balingen alle die äusseren Bedingu dar, durch welche eine Wasserheilanstalt u stützt werden muss. Der Kranke findet da eine Gegend, wo er fern von dem Geräusch Welt durch den wohlthuenden Anblick fr licher Umgebungen erheitert wird, nach B Berge ersteigen oder ebenen Weges sich er kann u. wo wegen des geringen Preises alle bensbedürfnisse auch der Unbemittelte im S ist, längere Zeit sich aufzuhalten. Die de Schwefelquellen liefern ein krystallhelles, nehm schmeckendes Wasser, welches auch schwächlichste Magen selbst nüchtern u. in so grosser Menge ohne die geringste Besch verträgt, ja einen schwachen Magen sogar stärken scheint. Vf. räth das Trinken d Quellen vorzüglich Individuen, die an Hä rhoidalbeschwerden, Gicht, besonders der s nannten fliegenden, Rheumatismen, Hautaus gen, an den Folgeübeln im Uebermaass ge menen Quecksilbers, Stockungen in der Leb Milz, Zufällen von Scrophelsucht u. s. w. le Sollte gleichzeitig der Gebrauch kalter B

sein, so können diese in dem ganz nahe an Stadt Balingen vorüberfliessenden Flüsschen genommen werden. Es versteht sich wohl von selbst, dass während des Trinder empfohlenen Quellen alles Arzneinehmen bleiben, so wie ein den besonderen Gesundständen eines Jeden angepasstes diätet. lten beobachtet werden muss. Mit grossem werden sich Kranke, die das Wasser trinmal wenn sie nervöser Kräftigung bedürglich einmal mit demselben, so wie es von weile kommt, den ganzen Körper waschen. Nr. 22.] (*Brachmann.*)

18. *Das* Haller'sche *Sauer äusserlich angt;* von *Dr.* Brach in Neustadt. So das Haller'sche Sauer innerlich ist, vorzüglich, ja man möchte sagen speciwirkt es in andrer Weise bei einigen Krankäusserlich angewendet. Ohne die Wirirt erklären zu wollen, begnügt sich B. nführung der Fälle, in denen er es mit n Vortheile benutzte. Es sind folgende: sehr schmerzhaften rheumat. u. gicht. Afen, die fieberlos u. ohne bemerkbare Entng sind, einzelne Theile, Kopf, Arm, Schenzelne Gelenke, befallen u. mehr oder weich periodisch zeigen; beim Huft- u. Lenh, beim Gesichtsschmerz u. s. w. lässt B. aller'sche Sauer des Tags 3 — 4mal an der rzhaften Stelle einreiben. Die fürchterlichchmerzen hören oft nach 2—3maligem Ein, ja manchmal schon nach dem ersten auf st, doch nicht immer, erreicht man, was rill, damit ganz. Wo die sonstigen bekannttel, die narkotischen u. betäubenden Arzäusserlich u. innerlich, selbst Opium in n Gaben, Blutegel u. s. w. im Stiche lasla hilft sehr oft Einreibung des Haller'schen s u. die Schmerzen sind oft wie weggezau-B. konnte viele Fälle anführen, wo es ihm ichnete Dienste leistete. — 2) Zur Zerng kalter Geschwülste, lymphatischer Stokn, Drüsenverhärtungen, örtlicher wässeriAnsammlungen, Wassersucht der Schleim-, Gelenkwassersucht u. s. w. kennt B. kein deres Mittel, als das in Rede stehende.

r einiger Zeit wandte sich ein Mann in den er Jahren an ihn, der an Anschwellung des lenks litt, die allen Zeichen nach in Gelenkucht bestand. Vorn u. auf den Seiten war die wulst am grössten u. fühlte sich schwappend an; das Glied ausgestreckt, so war Fluctuation h, wurde es gebeugt, so war sie mehr an den ausgeprägt u. die sehr bewegliche Kniescheibe nach vorn vor. Das ganze Gelenk schmerzte n, wenn man es drückte, wohl etwas, doch nicht . die Hitze war nicht bemerklich. Nur zuweilen , besonders wenn das Wetter veränderlich war, de Schmerzen ein u. das Uebel hatte sich seit 2 nach u. nach, ohne äussere Ursache, ausge-An der innern Seite fand sich ausserdem eine nte, runde, elastische, schwammig sich anfühverschiebbare, nicht besonders schmerzhafte, ühnereigrosse Geschwulst, die B. für wässerige Anschwellung eines Schleimbeutels hielt. Pat. musste dreimal täglich um das ganze Gelenk Acidum Halleri einreiben. Schon nach 3 Tagen fühlte man von der umgrenzten Geschwulst nichts mehr, das ganze Gelenk war durchaus nicht mehr geschwollen u. die reissenden Schmerzen waren geschwunden. 3 Monate später kam Pat. ganz mit dem frühern Uebel wieder zu B. Es hatte seit 14 Tagen wieder begonnen, das Gelenk war, wie früher, geschwollen u. auch die frühere Anschwellung des Schleimbeutels fehlte nicht. Pat. musste dasselbe Mittel gebrauchen. Nach einigen Tagen war Alles wieder gut u. seitdem hat das Gelenk nicht wieder gelitten. — Einen andern fast 70jähr. Mann, der am Halse u. am untern Rande des Unterkiefers viele knotige tauben- bis hühnereigrosse, unschmerzhafte, kalte u. umschriebene, teigig sich anfühlende Drüsengeschwülste hatte, liess B. dasselbe Mittel anwenden, u. in 5 bis 6 Tagen waren die Geschwülste fast ganz verschwunden. Pat. nahm dabei einige Wochen früh u. Abends einen Gran Sulph. antim aur. u. genas ganz.

Dass das Mittel bei seinem Gebrauche einige Vorsicht fordert, versteht sich von selbst. Es wirkt sehr heftig ein u. erzeugt auf der Haut brennende Empfindung u. zuweilen nach 2 bis 3maliger Einreibung, oder auch erst später, einen dem rothen Friesel ähnelnden Ausschlag. Später schrumpft die Haut, wie verbrannt, in gelblichten, pergamentartigen Schuppen zusammen. Pat. muss daher sorgsam darauf achten, dass er nicht Theilen nahe kommt, die dünne Oberhaut besitzen, z. B. der Mund- u. Nasenhöhle, oder gar den Augen. Wendet man es beim Kopf- oder Gesichtsschmerz an, so muss Pat. die Augen fest schliessen u. auch noch nach der Einreibung einige Zeit zuhalten. So kann er das Mittel dreist in die Stirn u. die Gesichtshälfte, um die geschlossenen Augen herum, einreiben. B. lässt gewöhnlich etwa eine Drachme auf einmal mit der blossen, flachen Hand, in die er das Mittel giesst, einreiben. Selten kann man öfter als 5 — 6mal nach einander einreiben lassen, da die Haut sich excoriirt u. unerträglich brennender Schmerz entsteht. Setzt man aber nun aus, bis sich die Reaction der Hautoberfläche wieder verloren, so kann man dreist damit fortfahren. Auch muss man dem Kranken sagen, dass er mit der einzureibenden Substanz den Kleidern u. dem Bette u. Abends nicht dem Lichte zu nahe komme, da sie jene durchlöchert u. an dieser Feuer fängt. Dass das Mittel auch bei arthrocacischen Gelenkleiden u. Blutaderknoten, bei letzteren vielleicht verdünnt, nützen werde, bezweifelt B. nicht, wenn er es hier auch bisher noch nicht versucht hat. Ebenso könnte man es bei Balggeschwülsten, Ganglien u. s. w. anwenden. — Eine trockene, kleienartige Flechte heilte B. damit in wenigen Tagen. Unpassend ist es natürlich der reizenden Eigenschaften wegen bei ächt entzündlichen, phlegmonösen Anschwellungen. Dass es, ausser den Hautexcoriationen, tiefere Entzündung erregte, hat B. nie beobachtet. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 21.) (*Kneschke.*)

129. *Analyse der Ballota lanata.* Jori fand darin Gerbstoff (grün fällenden), bittere, aroma-

tisch-harzige Substanz (Picroballota), Chlorophyll, Chlornatrium, salpeters. Kali, Eisen, Thonerde, Kalk. Alle Bestandtheile, ausgenommen Chlorophyll, bilden mit dem überschüssigen Gerbstoff in Wasser lösliche Verbindungen. [*Ann. der Pharm. XX.*] *(Schmidt.)*

130. *Ueber die Anwendung der Radix Lopez, nebst deren pharmaceut. Beschreibung;* von *Dr.* A. Reder zu Rostock. Vf. wandte diese Wurzel, wie viele seiner Collegen in Rostock, seit länger denn 10 Jahr. mit dem besten Erfolge gegen chron. Durchfälle an. Sie ist selbst dann noch wirksam, wenn der schwache Lebensfunken der an hekt. Fieber Leidenden auszulöschen droht. Unübertrefflich wirkt sie aber bei Durchfällen scrophulöser Kinder. Ausnehmend hülfreich bewies sie sich bei einem sonst rüstigen 20jähr. Schiffscapitain, welcher über $1\frac{3}{4}$ J. von den renommirtesten Aerzten ohne allen Erfolg an einem Durchfalle behandelt worden war. Pat. hatte in 24 Stund. 16—20 Ausleerungen, war höchst erschöpft, von bleichsüchtigem Ansehn u. beginnender Geschwulst der Füsse. Vf. verordnete aller 3—2 St. $\frac{1}{2}$ Scrup. von der Radix Lopez, stieg bis zu 1 Scrup. p. d., u. innerhalb 6 Wochen erfolgte die gänzliche Heilung. Nach der von dem Hofapotheker Krüger ertheilten Beschreibung ist der Wurzelstock senkrecht, spindelförmig, verzweigt, von 6—12″ Länge, oberhalb 1—2″ im Durchmesser. Aeusserlich ist die Rinde braungelb, u. bei grossen Exemplaren weich, das Innere zeigt eine grüngelblichte Farbe. Der Geruch, besonders der von der mit dem Messer abgeschabten Rinde, ähnelt demjenigen des Mohnsaftes; der Geschmack ist wenig bitter, nicht adstringirend. Ueber das Vaterland u. selbst über den Baum, von welchem die Wurzel herrührt, sind die Schriftsteller noch uneinig. Krüger erhielt die Wurzel von Hamburg, u. musste für das Pfund 30 Mark zahlen. Michaelis lobte die Wirksamkeit der Wurzel 1812 in Hufeland's Journal, u. empfahl sie ihrer Geschmack- u. Geruchlosigkeit halber besonders für die Kinderpraxis. Er gab sie in Abkochung oder Pulver, bemerkte aber schon damals, dass sie beinahe nicht mehr zu haben sei; auch würde, worauf Vf. aufmerksam macht, ein längerer Gebrauch, des hohen Preises wegen, sehr kostspielig sein. [*Rust's Magaz. Bd.* 51. *S.* 360. 1838.] *(Hacker.)*

131. *Ueber den Nutzen der Belladonnaklystire gegen Ileus, constatirt in drei Fällen* von *Dr.* J. Elliot zu Stockholm.

Der Vf. traf zufälligerweise auf den Apotheker M. daselbst, der über den Zustand seiner Mutter, welche hoffnungslos an Miserere darnieder liege, sehr besorgt war, u. ihm auf seinen Wunsch folgende Krankheitsgeschichte mittheilte: „Wittwe M., einige sechzig Jahre alt, nervenschwach u. kränklich, hatte seit mehreren Jahren an Krampfkolik, die jedoch den warmen Bähungen auf den Magen u. krampfstillenden Mitteln innerlich wichen, gelitten, wurde den 18. Nov. 1836 von Verstopfung befallen, u. nahm ohne Zuziehung eines Arztes ein starkes Laxativ (Pilulae colocynth. comp.). Hierauf folgte ein reichliches u. abmattendes welches jedoch gegen Abend aufhörte, nachdem Glas Portwein u. ein sogenanntes Mandelbrod hatte. In den folgenden Tagen blieb die Fr verstopft u. den 21. Nachmittags erst stande wöhnl. Unterleibsschmerzen, welche jetzt a dem untern Theile des Bauchs gezogen wa allem Uebel abzuhelfen, gab man alle 2 Stu nusöl u. da dieses unwirksam blieb, applicirt der Nacht mehrere Klystire aus Oel mit Salpete gleichfalls fruchtlos waren. Gegen Morgen unhaltendes, heftiges Erbrechen und die U schmerzen waren nach wie vor gleich heft Kranke erhielt Potio magnesiae tartar., innerli serlich wurde der Unterleib mit Ol. hyoscya phorat. frottirt; am Nachmittage gab man ein salina mit einer doppelten Portion Kali tartar. Klystire aus Oel u. engl. Salz; aber Alles ohn Das Erbrechen wurde in der Nacht noch vehe führte jetzt Excremente mit sich, welche äuss waren. Den 23. gab man am Vormittage 1 Gr. Calomel abwechselnd mit Extr. hyoscyam sion. [Ref. frägt, was hier 1 Gr. Calomel nütz u. sollte?]. Am folgenden Tage wurde der Geb Calomels u. Hyoscyamus gleichfalls fortgesetzt, auf applicirte man Lavements aus verschieden dienzien. Am 25. war der Zustand unverän die Empfindlichkeit im Unterleibe hatte bedeu genommen, so dass die Kranke kaum eine le deckung vertragen konnte, weshalb 24 Blutegel selben gesetzt u. nachher ein Blasenpflaster in grube gelegt wurde. Die kleine Kranke ver auf in einen äusserst kraftlosen Zustand, so d alle Augenblicke ihr Dahinsterben befürchtete." war den 26. Vormittags, als Hr M., der nun Unterleibsklystir versuchen wollte, diess den richtete. Letzterer erwiederte nun, dass er den Hausarzte zu einem Belladonnaklystire rathen soll hätte ich gerne gesehen, fährt E. fort, dass das Tabaksklystir versucht hätte; jedoch der Zustand der Kranken liess nicht vieles Experi übrig, weshalb die Kranke ein Belladonnaklys fus. fol. belladonnae (Scrup. duoe parati) und erhielt. Gleich nach dem Lavement gab sie zu erkennen, dass sie ein ungewöhnl. Anschw Unterleibe, so wie ein sehr sanftes Gefühl v schläfern verspüre. Vor 4 Uhr stellte sich ein Leibesöffnung ein, welche viele Cruditäten führte, u. um 5 Uhr fand eine ähnliche statt; schien die Kranke äusserst matt, erholte sich Der Zustand wurde nun immer besser u. 14 Tag konnte sie das Bett verlassen. Seit 8 Monaten Kranke völlig wohl.

Zweiter Fall, vom Hofmedicus K. dem Vf. mitgetheilt. — „Demoiselle N. N., 49 J. alt, v mehreren Jahren periodisch von Verstopfung all wesen u. erkrankte vor kurzer Zeit an heftigen schmerzen im Unterleibe. Bei seiner Ankunft w Kranke seit 4 Tagen keinen Stuhlgang gehabt der Puls war schnell u. gespannt, das Gesicht aufgetrieben u. der Unterleib empfindlich. Gleich ein starker Aderlass u. ein Klystir verordnet, keine Oeffnung; auch folgte nicht die gering rung der Schmerzen. Zwei Stunden darauf gab Oleum ricini, welche gleich erbrochen wurde, weshal Oel mit Emuls. gumm. arabic. zu zwei Esslöffe alle 2. St. gegeben wurde; aber auch diess nach jedem Einnehmen erbrochen. Gegen Abe man wieder ein Klystir, welches bald wieder richteter Sache zurückkam. Am folgenden Tag nirte man 12 Blutegel auf den Unterleib, so Bad; das letztere konnte jedoch nicht angeschaff den. Als auch hierauf keine Linderung erfolgte, man zu den Belladonnaklystiren (℈j Fol. bellad welche innerhalb 24 Stund. 3mal repetirt wurden,

die Schmerzen nach u. nach aufhörten, u. mehrere mit vielen Cruditäten folgten, so dass die darauf völlig hergestellt wurde."

Dritter Fall vom Vf. selbst. — Eine Tischlersfrau 21 alt, ein wohlgestaltetes, munteres Frauenzimmer, war seit 3½ J. verheirathet u. hatte zwei Wochen leicht u. glücklich durchgemacht; das letzte Monat, als sie am 13. Juli 1837, nachdem ihre seit 7 Wochen ausgeblieben war, an heftigen Leibschmerzen erkrankte, worauf ein Blutfluss Ein Laxans, welches der Hausarzt verordnete, war gewirkt, doch ohne Linderung mit sich zu u. sie erhielt darauf in den ersten Tagen Blei- u. Mineralsäuren, so wie eine ganze Menge theils oder, theils krampfstillender Mittel, sowohl innerlich auch in Klystiren u. auf den Unterleib eingeohne dass daraus der geringste Nutzen erwuchs. Schmerzen im Unterleibe dauerten fort u. liessen ihr nicht die geringste Ruhe, weder bei Nacht, Tage; den 21. u. 22. gesellte sich zu dem Alheftiges u. häufiges Erbrechen. Das Ausgebrochene war dünn wie Wasser u. hatte eine grünliche Farbe. wurde zur Ader lassen u. bekam ausserdem 16 Blutden Unterleib u. 4 in die Herzgrube. An demTage wurde unser Vf. hinzugerufen, indem man Schlimmes befürchtete, welchen er durch einen operativen Eingriff beschleunigen sollte. Bei seiner Ankunft das Erbrechen an, war heftig u. reichlich, u. Schmerzen im Unterleibe, welche vollkommen den Grad der Entbindungswehen hatten, waren peinlich, dass sich die Kranke im Bette hin u. her warf sie in demselben zu halten war. Der Puls war sehr schnell, doch deutlich zu fühlen; das Gesicht die Augen glänzend, die Zunge unbedeutend belegt. Beim Untersuchen des Unterleibes fand ihn E. weich, aber weich, u. konnte nicht die geringste Vergrösserung des Uterus entdecken. Bei der Untersuchung der Scheide fand man, dass der Gebärmutterhals gesenkt hatte u. zwar bis zur Apertura pelvis ; er war sehr verkürzt u. der Muttermund völlig geschlossen. Dagegen war das untere Segment des Uterus gerundet u. geschwollen u. durch das Scheidengewölbe konnte man einen ziemlich festen Körper unterscheiden. Der Ausfluss hatte sich sistirt u. die Theile hatten ihre Normalwärme, beim Untersuchen des Mastdarmes konnte man gleichfalls den genannten Körper gewahren. Die Gebärmutter schien von der Grösse einer Schwangern zu sein, welche mit ihrem Fundus etwas nach hinten lag. Unter diesen Umständen konnte nicht die Rede von einer Beförderung des Abortus sein, wohl aber die krankhafte Irritation in der Gebärmutter, dem Magen u. den Gedärmen zu stillen. Er verordnete deshalb Einspritzungen von Conium maculatum in die Scheide, ein Bad, Brausepulver, Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Extr. hyoscyami. Ferner applicirte man der Kranken, wie es bereits an den früheren Tagen geschehen war, ein Belladonnaklystir. Den 23. Der Zustand ist derselbe. Opium hatte zwar einige Linderung verschafft, jedoch war dieselbe bald wieder vorübergegangen. Ein Aderlass von 6 Unzen. Das Blut machte eine Crusta inflammatoria. Man fuhr mit denselben Medicamenten fort, doch ohne Linderung. Der Vf. vermuthete nun, dass im Ganze keine Irritation des Uterus, welche heftigen und anhaltenden Erbrechungen hervorrufe, sondern mit Ileus complicirt sei, indem nur das erste Klystir vor 10 Tagen gehörig gewirkt u. die Klystire in der Folge ohne Erfolg gewesen waren. In dieser Voraussetzung verordnete der Vf. ein Klystir aus Infus. herb. belladonnae (ex ℈j parati) et flor. chamomill. ana ℥ß, welches um 12 Uhr Mittags gesetzt wurde. Man wagte das Klystir nicht stärker zu nehmen, indem das Gesicht immer mehr röthete. Das Lavement brachte einige aufgelöste Excremente mit sich u. bald darauf erfolgte ein sanfter Schlaf, welcher 4 Stunden lang anhielt. Nach dem Schlafe beklagte sich die Kranke über einige Schwere im Kopfe; das Gesicht war blass; der Gebärmutterkrampf hatte aufgehört u. kehrte nicht mehr zurück; zugleich hatte sich der Uterus mehr in die Höhe gezogen; aber das Erbrechen retournirte u. zwar mit vielen Brust- u. Unterleibsschmerzen; der Unterleib war empfindlich. Um 9 Uhr Abends 10 Blutegel auf den Unterleib u. um 11¼ Uhr Nachts ein Belladonnaklystir, welches einige aufgelöste Excremente mit sich führte. Den 24. Nach dem Klystire stellte sich bald ein sanfter Schlaf ein, welcher bis gegen Morgen 5 Uhr dauerte, das Erbrechen hatte aufgehört; aber der Schmerz in der Herzgrube war noch zugegen. Ein Blasenpflaster in die Herzgrube; innerlich Rheum mit Manna u. Tartar. tartarisat., welches ausgebrochen wurde; zur Nacht wurde eine Emulsio gummos. c. extr. hyoscyami et acid. hydrocyan. verabreicht. Den 25. In der Nacht wenig Ruhe; die Schmerzen in der Herzgrube waren anhaltend und sehr heftig, weshalb folgendes Pulver verordnet wurde: ℞ Pulv. herb. belladonnae gr. unum, Rad. rhei, Supertart. kalic., Nitr. kalic. ana gr. decem. D. S. 2stündl. ein Pulver bis zur Eröffnung. Das erste Pulver blieb bei der Kranken; das zweite wurde aber wieder erbrochen, weshalb folgende Verordnung gemacht wurde: ℞ Pulv. fol. belladonnae gr. unum, Calomelanos gr. semis, Sacchari albi scrup. unum. M. D. S. 3stündl. ein Pulver. Die beiden ersten Pulver blieben bei der Patientin; aber das dritte wurde wieder erbrochen. Abends 9 Uhr wurde wieder ein Belladonnaklystir gegeben, worauf vermehrte Unruhe u. etwas Hitze folgte. Den 26. Um 3¼ Uhr Morgens ein Erbrechen u. gleich darauf eine starke Leibesöffnung mit einer Menge Scybalae von graugrüner Farbe u. darauf noch 4 reichliche Stuhlgänge, welche bald auf einander folgten. Hierauf erfolgte ein guter Schlaf, der bis 9½ Uhr Morgens anhielt. Alle Schmerzen waren verschwunden. Die Kranke genas schnell u. hat seitdem jeden Tag gehörige Leibesöffnung gehabt, ohne eines Medicamentes zu bedürfen, u. befindet sich nun, 13 Tage nach der Krankheit, völlig wohl. In diesem Falle hoben nicht nur die Belladonnaklystire den Gebärmutterkrampf, sondern auch den Ileus.

Diese 3 Fälle dienen zur Bestätigung des guten Nutzens der Belladonnaklystire im Ileus, u. zeigen auf das Eclatanteste die herrliche Wirkung in diesem bösen Uebel. Gefahr ist von dieser Dose nach dem Vf. nicht zu fürchten, indem man ja jüngst die Belladonna bei eingeklemmten Brüchen u. Gebärmutterkrampf bei der Entbindung bis zum Narcotismus ohne Nachtheil gegeben hat. — Der Vf. hatte bereits die Fälle von Hannius zu Strelitz (Hufeland's u. Osann's Journal der pr. Heilk. 1836. Febr. Jahrbb. Bd. XII. S. 280) gelesen, als ihm obige Fälle zur Hand stiessen. Hannius empfiehlt ℥j Blätter; Neumann räth in seiner Therapie ℥jj, was wohl eine zu grosse Dose ist. [Ref. kann aus eigener Erfahrung so eben einen 4. Fall hinzufügen. Ein Schneider in den 50gern hatte seit 10 J. einen linken Schenkelbruch, welcher mit einem Bruchbande zurückgehalten wurde u. nur einmal in dieser Zeit vorgefallen sein sollte. Derselbe war Abends mit dem Biegeln beschäftigt u. hatte das Bruchband bei Seite gelegt, als auf einmal der Bruch in der Grösse eines der Länge nach durchgeschnittenen grossen Hühnereies hervorschoss. Ref. wurde nach 1½ Stunde gerufen, der Bruch war prall, doch ohne dass Scybalae gefühlt werden konnten, die Berührung schmerzhaft u. die Reduction unmöglich. Stuhlgang war am Tage erfolgt; Pat. beklagte sich über heftige Schmerzen u. erbrach sich wiederholt. Es wurden sofort 2 Gr. Calomel mit Hyoscyamus u. Opium ana gr. j. anfangs ½stündlich, später stündlich, so wie äusserlich kalte Umschläge und ℥jj Extr. belladonnae mit ℥jj Mell. commun. vermischt, halbstündlich eine grosse Haselnuss gross in den Bruch einzureiben, verordnet. Nach 2½ Stunde trat der Bruch von selbst zurück. Dieser

glückliche Fall reiht sich an den von Pages, Magliari, Spencieri, P. Portal, Duponget, Rosati, Marino, Meola, Albers, Fränkel, Most u. Joffre, welche statt Honig Fett nehmen; aber mit letzterm gemischt reibt sich das Extract gar nicht ein, es balgt sich in Klumpen, man muss es also mit Honig mischen. Auf diese u. ähnliche Weise kann man die leichtsinnige Operation gar oft entübrigen.] [*Tidskrift för Läkare B. VI. N. 5.*] (*Nevermann.*)

132. *Die Anwendung der Belladonna in Klystiren.* (*Ein Fall zur Warnung.*) Mittheil. vom Oberamtsarzt *Dr.* Hauff in Besigheim.

Im Frühjahre 1837 wurde ein hagerer, leicht zum Zorne zu reizender Mann von 42 J., der schon oft Anfälle von Kolik gehabt hatte, übrigens eine sehr thätige u. regelmässige Lebensweise führte, von einem gastrisch-nervösen Fieber befallen, das ihn jedoch nicht abhielt, in den ersten Tagen seine Geschäfte nach wie vor zu besorgen. Erst am 3. Tage fühlte er sich so krank, dass er den Vf. um seine Hülfe ersuchen liess. Als dieser zu ihm kam, hatte er sich zwar noch nicht entschliessen können, sich zu Bette zu legen, delirirte aber schon von Zeit zu Zeit, stöhnte oft u. tief, ohne einen Grund dafür angeben zu können, u. beklagte sich hauptsächlich über grosse Mattigkeit, Schwindel, Kopfschmerz, Mangel an Appetit u. Magendrücken, wobei sein Puls schnell u. ziemlich klein u. die Zunge stark gelb belegt war. Vf. verordnete ihm ein Brechmittel, welches viel Galle u. Schleim entleerte u. am folgenden Tage, da das Befinden noch gar keine Veränderung zeigte, wiederholt wurde, worauf die gehoffte Erleichterung mit Verminderung des Mattigkeitsgefühls u. Kopfschmerzes eintrat. Da die gereichten Brechmittel indess nur nach oben, nach unten dagegen gar nicht gewirkt hatten, schon seit mehreren Tagen Verstopfung statt fand u. sowohl Stöhnen als leise Delirien von Zeit zu Zeit wiederkehrten, erhielt Pat. ein kühlendes Eccoproticum, das aber wirkungslos blieb. Da stellte sich plötzlich am andern Nachmittage, wo noch immer kein Stuhlgang erfolgt war, ohne alle äussere Veranlassung eine ausserordentlich heftige Kolik ein, wobei der Bauch auftrieb, sich aber gegen Berührung nicht empfindlich zeigte. Weder eine stark abführende Oelmixtur, noch wiederholte Klystire aus Chamillen mit Seife u. Oel schafften Leibesöffnung oder auch nur die mindeste Erleichterung. Der Kranke schrie u. jammerte nach wie vor. Unter diesen Umständen glaubte Vf. sich hinreichend berechtigt, zu Belladonnaklystiren seine Zuflucht nehmen zu dürfen. Er verordnete daher 2 dergleichen, jedes zu gr. xv p. d. mit der Weisung, das zweite erst nach Verfluss von 2 Stund. u. nur dann zu geben, wenn das erste ohne Erfolg abgehen sollte. Diess geschah. Das erste floss sogleich wieder ab, ohne Oeffnung zu bewirken, u. hatte nur eine vorübergehende Milderung der Schmerzen zur Folge. Kaum war jedoch das zweite gegeben, als Vergiftungssymptome eintraten. Vf., der sogleich gerufen wurde, traf den Kranken mit glühend rothem, aufgetriebenem Gesichte, sehr erweiterten Pupillen u. vollem, nicht sehr beschleunigtem Pulse in einem Zustande vollkommener Betäubung, in welchem er anhaltend u. lallend irreredete, schwer u. schnarchend Athem holte, bei grosser Trockenheit u. Hitze der Mundhöhle u. dem peinigendsten Durste doch nicht schlingen konnte, indem die Flüssigkeit, sobald sie den Schlund berührte, durch Mund u. Nase wieder ausfloss. Zwölf Blutegel an den Kopf, so wie Fomentationen von kaltem Weinessig über denselben, Klystire von einem sehr starken Aufguss des gebrannten Kaffees mit Essig, alle halbe Stunden eins, beseitigten binnen 12 St., während welcher Zeit mehrere reichliche Stuhlausleerungen statt fanden und der Kolikschmerz ganz verschwand, die Narkose vollkommen u. stellten auch das Vermögen zu schlingen wieder her. Aber nun erschien Pat. am ganzen Körper saffrangelb u. die Mundhöhle in ihrem ganzen Umfange mit Aphthen bedeckt. Zwar fand sich in den nächstfolgenden Tagen die Haut unter reichlichen Schweissen wieder natürlich, die Aphthen verloren sich ebenfalls u. Pat. befand sich bis auf einige Delirien wohl, aber schon am 3. Tage stellten sich Anfälle von beginnender Paralyse ein, die allen Bemühungen der Kunst Trotz boten u. 3 Tage später den Tod herbeiführten. — Mit Bezugnahme auf den eben erzählten Fall räth Vf. am Schlusse seines Aufsatzes zu grosser Vorsicht bei der Verordnung von Belladonnaklystiren, denn so merkwürdig es auch bleibt, dass eine mässige Dosis, wie die hier angewendete war [illegible] da das zuerst gegebene Klystir sogleich wieder [illegible] eine so schnelle u. starke Vergiftung bewirken [illegible] glaubt er doch, dass die bedeutende Narkose, [illegible] das ohnehin schon gefährdete Gehirn durchdrungen hatte u. der Einfluss des Giftes auf die Mischung der Blutmasse wesentlich zu dem tödtl. Ausgange der Krankheit beigetragen haben möge, obschon es immer wahrscheinlich sein mag, dass der Tod auch ohnediess eingetreten sein würde. Am allerwenigsten glaubt er aber [illegible] wendung der von Stannius empfohlenen [illegible] keren Belladonnaklystire (3j Rad. bellad. oder [illegible] Bellad. auf ein Klystir) gutheissen zu dürfen. *Correspond.-Bl. 1837. Bd. VII. Nr. 35.*] (*Brud*

133. *Anwendung der Belladonna bei [illegible] ren u. lange andauernden Geburten*, vom [illegible] amts-Wundarzt u. Geburtshelfer Späth [illegible] Nürtingen. Bekannt ist, dass die Geburt bei [illegible] auch engem, doch regelmässigem Becken [illegible] Stande des Kindeskopfes doch oft Tage lang [illegible] zögert wird, sobald der Muttermund hart [illegible] u. wulstig bleibt, sich krampfhaft zusammenzieht [illegible] u. darum den kräftigsten Wehen einen [illegible] zu überwindenden Widerstand leistet. Die Zange ist dann entweder gar nicht oder nur mit Gefahr für die Gebärende anwendbar. Unter solchen Umständen gewährte dem Vf. die äusserliche Anwendung der Belladonna in 3 Fällen die gewünschte Hülfe.

Der erste Fall betraf eine 32 J. alte ledige [illegible] von kleiner Statur u. linkerseits etwas eingedrücktem Becken, jedoch fast gesunder Constitution, bei welcher die Geburtsarbeit bereits 45 Stund. gedauert hatte, als Vf. zu ihr gerufen wurde. Der im Verhältniss zum Becken anscheinend sehr grosse Kindeskopf, dessen Knochen nur sehr wenig nachzugeben schienen, stand in der Richtung des rechten Deventerschen Durchmessers. Das Orific. uteri war hart, dick, gespannt u. kaum weit geöffnet, dass Vf. nur mit dem Zeigefinger daran gehen vermochte. Die Wehen waren ausserordentlich heftig, krampfhafter Art, u. dauerten fast ohne Unterbrechung fort, das Fruchtwasser längst abgeflossen, deshalb die Vagina ziemlich trocken, die Gebärkraft jedoch noch kräftig. Da vor der Hand das Anlegen der Zange unmöglich war, verordnete Vf. einstweilen den Aufguss von Chamillen u. Baldrian zum Getränk, ferner erweichende Umschläge mit etwas Bella[illegible] darauf ein warmes Bad, Einspritzungen u. s. w. Allein der Muttermund blieb wie er war. Hierauf bemühte sich Vf., ihn mechanisch zu erweitern, u. war auch endlich so glücklich, einen Zangenlöffel einzuführen, den zweiten jedoch vermochte er nicht einzubringen, und es blieb beim Alten. Da kam er auf den Gedanken, von dem Kreis-Physikus *Dr.* Mandt zu Künzelsau empfohlene Anwendungsweise der Bellad. zu versuchen. Dieser gemäss verschrieb er: Extr. bellad. 3ß auf 4 porcin. 3vj u. rieb dasselbe in den Muttermund [illegible] siehe da! schon nach wenigen Einreibungen liessen die furchtbaren Schmerzen nach, der Muttermund [illegible] weicher u. erweiterte sich so beträchtlich, dass

Digitized by Google

…gelegt u. durch 25 kräftige Tractionen ein frei… Knabe zu Tage gefördert werden konnte. — …Fall betraf eine ebenfalls gesunde, 38. J. alte …kleiner Statur u. kleinem, jedoch regelmässig …Becken. Sie hatte schon seit 48 St. Wehen, …den Vf. ersuchte, ihr Hülfe zu leisten. Er …Kindeskopf in dem schiefen Durchmesser mit …vorn Fontanelle nach vorn und links, mit der …nach hinten u. rechts stehend, den Muttermund …der heftigsten Wehen dickwulstig, hart u. nur …Grösse eines 24Kreuzerstückes geöffnet; das …wasser war schon seit 10 Stunden abgegangen. …fernte zunächst die verhärteten Excremente mit …eines Klystirs u. liess dann wegen der krampfar…beschaffenheit der Wehen die noch kräftige Frau …mehre mit Castoreum u. erweichende Umschläge …then. Darüber vergingen beinahe wieder 8 Stund., …ihm eine Aenderung eintrat. Die Frau verlangte …gestehn baldige Erlösung von ihren Leiden. Vf. …sie sich nun, den Muttermund langsam zu erwei…tern die Zange anlegen zu können, aber verge…ss dieser Noth rieb er Belladonnasalbe in den …mund, wie in vorigem Falle. Auch hier war …irkung die nämliche. Derselbe wurde weicher, …iger u. öffnete sich so weit, dass die Zange …rt u. ein verhältnissmässig grosser Knabe ent… werden konnte, der zwar völlig ausgetragen, …nfalls todt war. — In dem 3. Falle wurde eine …u. kräftige, 37 J. alte Erstgebärende nach 35- Geburtsarbeit unter denselben Umständen durch …ge von einem reifen lebenden Mädchen ent… Alle 3 Frauen befinden sich noch jetzt im besten …in, ja eine derselben hat seitdem wieder, wenn …hwer, doch ohne dass die Anwendung der Bel… nöthig geworden, geboren. — Schlüsslich räth …h zur Einbringung der Belladonnasalbe bis an …ttermund nicht blos des Fingers, sondern einer …r Achse des Beckens gebogenen u. an dem vor…derheile ihrer beiden Arme mit einer bohnenförmi…rtiefung versehenen Zange zu bedienen. Die in …hle des Instruments eingeschlossene Salbe ge…ht aber ohne Verlust bis zum Orific. uteri u. wird …mit dem Zeigefinger der andern Hand eingerieben, …d, wenn man die Salbe blos mit dem Finger …gen will, diese durch die Schamlippen u. die …abgestreift wird, mithin gar nicht an die ge…wollten Stellen gebracht werden kann. [*Ibid. Nr.* 29.] (*Brachmann.*)

134. *Oleum expressum et aethereum seminis …ceae Linn.*; v. G. H. Zeller. Dieses Oel, …es die Bewohner des Schwarzwaldes sich …in den Oelmühlen aus den abgeflügelten …der Weisstanne (Pinus picea Linn.) be…n. in den Apotheken dieser Gegend unter …nennung: Weiss-Tannenzapfenöl verlangt …rden pflegt, dient den Landleuten öfters …äusserl. Hausmittel, das sie rein oder …deren Stoffen gemischt in Salbenform zu …bungen benutzen. Da dasselbe wohl werth …ist, als Heilmittel versucht zu werden, hat …legenheit genommen, es chemisch zu prü… theilt nun Folgendes über seine Eigen…n mit. Das, wodurch sich das in Rede …de Oel vor allen anderen ausgepressten …auszeichnet, ist seine Zusammensetzung. …thält nämlich fettes Oel, äther. Oel u. …zugleich u. zwar auf ℥j des ausgepressten …℈iv—vβ ätherischen Oeles, an Harz ℥jβ. …enannte Bestandtheile finden sich in dem …letzten Samen nicht ursprünglich gemischt. Das fette, reine u. geruchlose Oel ist nämlich in dem Eiweisskörper enthalten, das ätherische dagegen sammt dem Harze in der Fruchthülle, in kleinen, platten, sackförmigen Behältern, welche sich zwischen der nussartigen Carpelle u. der dieselbe theilweise umschliessenden Fortsetzung der Flügelhaut befinden. Das ausgepresste Oel hat einen angenehmen balsam. Tannengeruch, einen anfangs milden, gewürzhaften, hintennach etwas brennenden Geschmack u. eine von der Art des Auspressens abhängige, gelbbraune, etwas ins Grünlichte spielende Farbe, gehört zu den etwas schwer trocknenden Oelen, zeichnet sich von den Oelen derselben Classe durch grössere Löslichkeit in kaltem, absolutem Alkohol aus, u. löst den Phosphor in ziemlicher Menge auf. Salpetersaures Quecksilberoxydul reducirt es. Diese Zusammensetzung u. Eigenschaften befähigen dieses Oel eher zum Wundmittel, als zu Einreibungen, da für letztgenannte Anwendungsart der Harzgehalt desselben unangenehm werden könnte. Dagegen dürfte sich das durch Destillation der Rückstände von den ausgepressten Samen mit Wasser oder den zerstossenen ungepressten Samen gewonnene äther. Oel vorzugsweise zum innerl. Gebrauche eignen, ja sogar vor dem widerlich riechenden u. brennendscharf schmeckenden Terpenthinöl, mit dem es, seinen genetischen u. chemischen Verhältnissen nach zu schliessen, in der Wirkung übereinkommen mag, den Vorzug verdienen. Auch der mit ihm bereitete Oelzucker stellt ein gar nicht unangenehm schmeckendes Präparat dar. Dieses äther. Oel nun gehört zu den leichtesten seiner Art, löst sich in Aether u. absolutem Alkohol in jedem Verhältnisse, während es von gewöhnl. Alkohol 10 Theile zu seiner Lösung erfordert, fulminirt mit Jod, jedoch schwächer als Terpenthin- u. Wachholderöl, giebt zu 3 Tropf. auf ℥j destill. Wassers eine trübe Flüssigkeit u. ist, wie sein Verhalten zu Kalium zu beweisen scheint, gleich dem reinen Terpenthinöle ein sauerstofffreies Oel. [*Ibid. Nr.* 41.] (*Brachmann.*)

135. *Beiträge zur Toxikologie*; mitgeth. von dem Amts- u. Stadtphys. *Dr.* Schreyer in Oelsnitz im Voigtlande.

1) *Grünspan-Vergiftung.* B. hatte in seine linke Westentasche, worin er gewöhnlich Grünspan aufbewahrte, den er zum Anstrich des Kinderspielzeugs benutzte, einige Stücke Zucker gesteckt, u. diese seinem 2jähr. Kinde gegeben, welches alsbald nach deren Genusse Aufstossen, Würgen, Erbrechen bekommen u. heftig über Leibschmerzen geklagt hatte. Nun erst bedachte B., dass unter dem Zucker einige Bröckchen Grünspan gewesen sein dürften. Vf. fand das Kind mit kaltem Gesicht, kalten Händen, kleinem, sehr frequentem Pulse, leichten Zuckungen u. höchst erschöpft. Durch häufige Darreichung von Eiweiss u. Zuckerwasser war es am nächsten Tage, bis auf die Erschöpfung, wieder hergestellt, ohne dass sich Nachkrankheiten zeigten. Wahrscheinlich hatte hier der Grünspan weniger intensiv eingewirkt, weil er mit Zucker vermischt verschluckt worden war. Vf. befolgte Buchner's Vorschrift, indem die Kupfersalze den Eiweisstoff coagu-

liren, u. damit eine blaue unauflösliche Verbindung eingehen, wodurch nach Orfila die giftige Wirkung der Kupfersalze aufgehoben wird. Als der übrigen Gegenmittel erwähnt Vf. hierbei 1) eines stark mit Schwefelwasserstoff geschwängerten Wassers, wodurch das Kupfer als Schwefelkupfer niedergeschlagen wird, 2) des Zuckers, wofür man keine hinreichende Erklärung hat, 3) der, von Braconnot empfohlenen, auflöslichen pectischsauren Salze, wodurch die Kupfersalze sogleich coagulirt u. pectischs. Metallsalze gebildet werden. — 2) *Vergiftung mit Leipziger Grün* (Kupfer-Arsenik). In der Familie J. waren Mann, Frau, Schwiegermutter, Magd u. 2 Kinder, nachdem sie des Mittags Spinat gegessen hatten, heftig erkrankt. Als Vf. Tags darauf, am 12. Juni, gerufen wurde, war die Schwiegermutter eben ohnmächtig geworden; der Mann, welcher heute schon 2mal umgefallen war, taumelte in der Stube herum; ebenso die Magd. Die Frau u. Kinder lagen im Bette, weil sie nicht aufdauern konnten, doch waren letztere am wenigsten ergriffen. Alle glichen mehr oder minder trunkenen Personen, klagten über Schwindel, Empfindlichkeit der Augen, Kraftlosigkeit u. Kolikschmerzen, welche nach dem Genusse von Speisen u. Getränken zunahmen, u. hatten starkes Erbrechen u. Laxiren. Der Puls war frequent, krampfhaft zusammengezogen, die Hände zitterten, die Flechsen hüpften, das Aussehn war äusserst blass, die Augen matt u. thränend, der Durst sehr vermehrt. Als Veranlassung war der Spinat angegeben, wozu die Frau Petersilie aus ihrem Garten zugesetzt hatte, nach deren Genuss sie alsbald alle erkrankt wären. Vf. vermuthete demnach, da andere Personen, welche von demselben Spinat gegessen hatten, gesund geblieben waren, eine Vergiftung mit Aethusa Cynapium, wovon er gleichwohl unter der im Garten noch befindlichen Petersilie keine Spur zu entdecken vermochte. Trotzdem musste eine Pflanzenvergiftung angenommen werden, u. verordnete er deshalb, weil ohnehin Erbrechen statt fand, reichliches Getränk mit Essigsäure u. Honig. Da die Besserung darnach nicht von Dauer war, namentlich aber nach dem, am nächsten Morgen genossenen Kaffee wesentliche Verschlimmerung erfolgte, u. ausserdem die Erschöpfung, das Gliederzittern u. der trunkene Zustand sehr auffallend waren, so forschte Vf. nach einer anderweitigen Ursache, die sich denn endlich auch entdeckte. Eines der Kinder hatte nämlich ein Töpfchen mit Leipziger Grün in dem im Finstern stehenden Wasserständer, dessen Boden auch mit grüner Farbe bedeckt war, ausgewaschen, u. war aus demselben das, zu dem Spinat u. zu dem Kaffee verbrauchte, Wasser genommen worden. Da sonach Vergiftung mit Kupferarsenik statt gefunden hatte, erwies sich die Nutzlosigkeit der verordneten Mittel, u. wurde nun Milch zum Getränk gereicht, u. das Brechen durch Ipecacuanha befördert. Später wurden Schwefelleber u. Seifenwasser, so wie der erhöhten Sensibilität wegen auch Opium angewendet. Die Kinder erholten sich bald, langsam jedoch die Erwachsenen, bei welchen noch längere Zeit Schlaflosigkeit u. Gliederzittern zurückblieben. Eisenoxydhydrat dürfte sich in diesen Fällen, da der Arsenik mehr narkotisch wirkte, u. nur wenig im Darmkanale anwesend sein konnte, weniger wirksam erwiesen haben. — 3) *Vergiftung mit Sauerkleesäure.* S. wollte eines Uebelbefindens halber Bittersalz nehmen, u. schickte seinen Sohn darnach in die Apotheke; dieser hatte aber Bitterkleesalz verlangt. S. wunderte sich zwar über die geringe Menge, liess sich jedoch dadurch nicht abhalten, sein Vorhaben auszuführen. Gleich nach dem Einnehmen entstanden heftige Magenschmerzen. S. liess sich sogleich in der Apotheke befragen, u. der Gehülfe verordnete sofort Magnesia nebst einem Brechmittel aus Ipecacuanha, worauf er den Vf. von dem Vorgefallenen in Kenntniss setzte. Dieser fand den Kranken in folgendem Zustande: Er winselte laut über entsetzliche Magenschmerzen, welche, trotz mehrmaligen Erbrechens, eher vermehrt waren. Gesicht, Hände u. Fü[ss]e mit kaltem Schweisse bedeckt, Durst heftig, P[uls] zitternd, intermittirend. Vf. verordnete reich[lich] gen von dick in Wasser eingeschlämmter Kre[ide] äusserlich warmes Oel aufschlagen. Am and[ern] gen war zwar das Allgemeinbefinden etwas [besser], allein die Magenschmerzen hatten sich bis zur dung gesteigert. Blutegel u. ölige Mittel [in] dung mit Opium waren angezeigt. Das Leben mehrere Tage in Gefahr. Endlich minderten Schmerzen, doch blieben noch längere Zeit zu Obstructionen u. grosse Empfindlichkeit d[es] zurück; die nur durch Aqua laurocerasi, bismuthi u. sehr kleine Gaben des Extract. n[ucis] cae sp. beseitigt werden konnte. [*Summarium* S. 357. 1838.] (B

136. *Tabak-Decoct als Antidot[um] Arsenik.* Hr. Apotheker Schultz hat Magdeburger Zeitung gelesen, dass in N[or]rika die Tabaksblätter, die man theils k[au]den Speichelauszug zu verschlucken, [o]mit Wasser abkocht, um das Decoct ei[n]zu lassen, gegen Arsenikvergiftung mit chem Erfolge gebraucht werden. Um d[ie] gabe zu prüfen, gab Hr. S. einem junge[n] chen von 6 Wochen ungefähr einen Sc[hr] *senige Säure* mit Fett vermischt ein, u. n[ach] Stunde nach u. nach 3 Unz. eines con[c.] Tabakdecocts, wornach starkes, mehr Erbrechen u. Purgiren erfolgten. Am Tage schien der Hund wieder munter, j[e] was angegriffen zu sein, es wurde ihm [in] Nahrung von Zeit zu Zeit Milch eingef[lö]serdem erhielt er aber noch 1 Unz. Tab[ak] so wurde das Thierchen bis zum 3. Tag[e] ben erhalten, bis es endlich starb, vielle[icht] es keine Muttermilch mehr bekommen [hat]. — Später hatte Hr. S. Gelegenheit, den mit einem 8 Monate alten Hunde zu v[er]len, u. zwar mit dem günstigsten Erfolg[e]. Hunde wurden nämlich Morgens 2 Scr[upel] *senige Säure* mit Fett vermischt eingege[ben]. Stunde später, nachdem schon deutliche W[ir]kung der Vergiftung eingetreten war, nach u. n[ach] 4 Unz. concentr. Tabakdecoct. Das kur[z] schon eingetretene schwache Erbrechen v[er]sich hiernach bedeutend, so wie sich au[ch] ren einstellte; statt des Zitterns u. Win[dens] gewöhnliche Begleiter einer Arsenikvergiftu[ng] bei dem Hunde gleichsam ein Zustand de[s] sinnes mit stieren Augen in Folge der Wirkung des Tabaks ein. Dieses dauer[te] fähr 2 Stund., wo er dann dargebote[nes] reichlich zu sich nahm; eine Stunde spä[ter] in Milch geweichtes Brod. Ausserdem [war] grosse Ermattung, er schlief fast den ganz[en] Am andern Morgen war er wieder ganz [munter]. Der Versuch wurde nach 8 Tagen an dem

1) Ein zweites Hündchen von gleichem Alter wurde dem man ihm gleichfalls 1 Scrupel arsenige Sä[ure] Fett beigebracht hatte, nach einer Stunde mit beiläufig Anisöl mit Milch vermischt behandelt, weil dieses [in] Braunschweig. Magazine gleichfalls als Gegengift der [Ar]empfohlen war; allein das Thier starb unter allen Sy[mp]der Arsenikvergiftung schon nach 6 Stunden.

wiederholt. Man gab ihm diessmal 1 Gr. *Arsenichtsäure*, u. das Tabakdecoct erst ½ Stunde; aber auch dieser Versuch endete tödtlich, obgleich sich die obenerwähnten Symptome in stärkern Maasse eingestellt hatten; die Krankheit des Thieres dauerte diessmal länger und Gesundheit stellte sich erst später her. Am Tage aber war der Hund wieder ganz gesund. Heilsame Wirkung des Tabaks gegen den Tetanus lässt sich wohl auch durch wissenschaftl. Gründe rechtfertigen; dieses Mittel wirkt näml. aufregend auf das Nervensystem u. verursacht zugleich häufige Ausleerungen nach oben und unten; es verdient daher vorzüglich aus dem Grunde Beachtung, weil Tabak überall schnell und leicht zu haben u. sehr bald anzuwenden ist. [*Brandes Archiv. Bd. XIII. in Buchner's Repert. Bd. XIII. Hft.* 1. 1838.] *(Schmidt.)*

137. *Wirkung einer grossen Gabe Strychnin*; von Dr. Burdach zu Finsterwalde.

Eine Frau hatte vor 4 J. reissende Schmerzen der Hüfte gehabt, die vom Kreuze ausgingen. Als diese Schmerzen nachliessen, bildete sich Lähmung der Füsse aus, dass Pat. sich nur mit fremder Unterstützung fortbewegen konnte, wobei sie die Füsse nach hinten schleifte. Obgleich diese Paraplegie wahrscheinlich Atrophie des Rückenmarks bedingt war, so wandte B. versuchsweise doch Moxen in der Kreuzgegend u. innerlich Strychnin an. Er verordnete 8 Gaben zu ½ Gran, mit der Anweisung, früh u. Abends ein halbes Pulver zu nehmen. Als er Pat. 2 Tage später besuchte, hörte er, dass dieselbe aus Versehen zwei Abende hinter einander jedesmal 4 Pulver, folglich 2 Gr. Strychnin genommen hatte. Nach dem Einnehmen war mehrmaliges Erbrechen erfolgt, dem später die heftigsten, der Epilepsie ähnliche Convulsionen folgten, die bis zum Morgen dauerten. Sonst entstand kein Nachtheil, auch änderte sich die Lähmung nicht, was auch nicht durch Fortgebrauch des Strychnins in kleinen Gaben von ⅛ Gr. der Fall war. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 23.] *(Kneschke.)*

138. *Vergiftung durch den Genuss von Schwämmen*; vom Kreisphys. *Dr.* Samberger in Buk.

Ende Juni 1836 genoss eine Fleischerfamilie giftige Schwämme. Der Mann, ein Sechziger, ass Mittags einen Teller voll, in Butter mit Zwiebeln geschmort, wurde bald darauf schläfrig u. legte sich zu Bette, konnte aber, trotz der Versuche der Seinigen, nicht aus der Betäubung erweckt werden. 8 Stunden nach dem Genusse, Abends 8 Uhr, wurde S. gerufen u. fand den Kranken besinnungslos, in einer Art Trunkenheit, die Pupillen zusammengezogen, starr, tiefe, langsame, röchelnde Respiration, kaum fühlbaren Puls, Zucken am ganzen Körper, den Leib aufgetrieben, schmerzhaft, Verstopfung u. Kälte der Extremitäten. Pat. erhielt in einer kleinen Stunde 10 Gr. Tart. emet. mit 24 Gr. Ipecac., ohne dass er sich erbrach. Erst als 2 Klystire von 2 Unzen Tabaksblätterabkochung gegeben worden waren, erfolgte zweimaliges Erbrechen, das einen Theil der genossenen Schwämme entleerte. Doch ging es nicht viel besser, nur schienen die Zuckungen minder heftig. S. richtete nun zunächst auf Einhüllung u. Entfernung der in den Darmkanal gelangten Stoffe sein Augenmerk, weshalb er Ol. ricini, esslöffelweise, halbstündlich gab u. noch einige der erwähnten Lavements setzen liess. Auf den sehr schmerzhaften Unterleib wurden Blutegel gesetzt u. die Nachblutung möglichst befördert. Pat. kam endlich zur Besinnung, nachdem mehrere Stühle die schädlichen Stoffe entfernt hatten, fühlte sich aber sehr entkräftet. Er genas später ganz, ohne sich nur im geringsten entsinnen zu können, was mit ihm vorgegangen. Die Frau dieses Mannes, schwächlich, fast in gleichem Alter, u. der 24jähr. Schwiegersohn, welche Beide nur wenige Löffel von den Schwämmen genossen, da sie der Geschmack angeekelt, kamen mit Schwindel davon u. entleerten das Genossene nach Trinken vieler Milch durch den Stuhl. Nach der dem Vf. sehr unvollkommen gegebenen Beschreibung u. einigen Ueberresten der vom Fleischer auf einer Reise gesammelten Schwämme schienen dieselben der Species des Agaricus torminosus L. — giftiger Hirschling — anzugehören. [*Ibid. Nr.* 25.] *(Kneschke.)*

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

1. *Allgemeine Bemerkungen über Eintheilung der Fieber, Entzündungsfieber u. Typhus*; von Dr. J. Chr. A. Clarus. Die Fieber lassen sich, im Allgemeinen betrachtet, nach ihren Erscheinungen, Erscheinungen u. Einwirkungen einteilen in *Reizfieber, wesentliche Fieber* u. *Zehrfieber*. Das *Reizfieber* entsteht, ohne krankhafte Vorbereitung u. Vorboten, unmittelbar durch Reaction gegen einen gesammten organ. Thätigkeit gegen einen, der Intensität u. Qualität nach, unverhältnissmässigen Reiz, die auf Entfernung oder Assimilation der erregenden Ursache abzweckt u. mit Erreichung dieses Zweckes beendigt ist. Uebermässige Anstrengungen des Geistes u. Körpers, Verletzungen aller Art, Indigestion, Spirituosa u. dgl. sind die gewönlichsten Ursachen; Grad u. Typus des Fiebers entsprechen dem Reize u. der Reactionsvermögen des Organismus im Ganzen u. einzelnen Organen. — *Wesentliche Fieber* sind nicht unmittelbare Folgen äusserer Reize, sondern werden durch eine in dem Wechsel der organ. Stoffe selbst begründete Nothwendigkeit bedingt, welche die Anlage zur Krankheit bildet. Zwischen Ingestion u. Egestion, Zufluss u. Rückfluss, Bildung u. Rückbildung findet im gesunden Zustande ein gewisses Gleichgewicht statt, welches durch die Regulatoren des biochemischen Processes: die Ausscheidungen der Digestionsorgane, der Nieren, der Haut u. Lungen, erhalten wird, aber auf mannichfaltige Weise, plötzlich oder allmälig, gestört werden kann. Durch die Nachtheile übermässiger Ernährung, des Klimas, der Luft, der Gewerbe, der Lebensweise u. Gewohnheiten, die sich im Laufe der Zeit allmälig summiren, werden die zum Ersatze des Verlorenen oder zur Ausscheidung des Untauglichen bestimmten Functionen gehemmt, u. so entstehen Anhäufungen (Niederschläge) unvollkommen animalisirter oder hyperanimalisirter Stoffe, nicht blos in einzelnen Organen, wo sie

Digitized by Google

sich zu Localkrankheiten entwickeln, sondern auch in der Gesammtmasse der festen u. flüssigen Bestandtheile des Körpers, wo sie sich als die bekannten Vorboten acuter Krankheiten zu erkennen geben. Erreicht dieses die freie Wirksamkeit der Functionen hemmende Uebergewicht unangemessener Stoffe einen solchen Grad, dass dabei die Harmonie des Ganzen nicht länger bestehen kann, so entsteht eine allgemeine Gegenwirkung, bei welcher alle Kräfte u. Thätigkeiten sich vereinigen, um das Untaugliche auszustossen. So erscheint ein solches wesentliches Fieber als ein in gesetzmässiger Ordnung stufenweise fortschreitender biochemischer Entwickelungsprocess, der sich mit Ausscheidung (Krisis) endigt u. zur Gesundheit zurückführt. Was die letztere, die Krisis anlangt, so übernimmt gewöhnlich eins der ausscheidenden Systeme dabei die Hauptrolle u. wird eben dadurch in den Zustand einer Localkrankheit versetzt, die in einer regelmässigen Succession von Erscheinungen (Erethismus, Absonderung u. Entleerung) den *specifischen* Charakter des Fiebers erkennen lässt. Hierin liegt der Grund der Eintheilung in gastrische, katarrhalische, rheumatische u. exanthematische Fieber, u. zugleich der Maassstab für Erkenntniss, Beurtheilung u. Behandlung ihrer Grade u. Complicationen. Der *epidemische* Wechsel dieser Grundformen hängt grösstentheils ab von Jahreszeit, Witterung u. Localursachen. Die vereinte Wirkung der vorausgehenden Anlage u. der epidem. Einflüsse erzeugt die Krankheit; jene enthält den Stoff, den Keim, oder das Wesen derselben; diese bestimmen ihre Form. Hoher Grad von Anlage wird selbst durch einen geringern Grad epidemischer Einflüsse — auch schwächere Keime durch starke u. weitverbreitete epidem. Einflüsse zur Krankh. erweckt. — Der Unterschied zwischen Reizfieber u. wesentlichem Fieber besteht also darin, dass die erregende Ursache bei jenem von aussen her in den Körper gelangt, u. in ihm blos eine einfache Gegenwirkung hervorbringt, bei diesem aber in den Körper selbst kommt, wächst u. sich entladet. Beide sind ihrer ursprünglichen Richtung nach *conservativ* u. unterscheiden sich hierdurch gemeinschaftlich vom Zehrfieber. *Zehrfieber* nämlich entstehen, wenn das normale Gleichgewicht zwischen Bildung u. Rückbildung dergestalt gestört ist, dass die *letztere überwiegt*, u. hierdurch die festen u. flüssigen Bestandtheile des Organismus selbst die Eigenschaft annehmen, als nachtheilige Reize zu wirken u. den Lebensprocess in dieser *negativen* Richtung progressiv zu beschleunigen. Mangelhafte Chylification, Sanguification u. Assimilation, übermässige Absonderungen u. Entleerungen, erhöhte Reizempfänglichkeit der Nerven u. Gefässe, oft verbunden mit örtl. Reizungen edler Organe, sind ihre gewöhnl. Ursachen, Schwinden der Kräfte u. der festen Bestandtheile des Körpers ihre Folgen. Ihre Ursache ist demnach nicht, wie beim Reizfieber, eine äussere, wie beim essentiellen Fieber, eine inne letzterem aber unterscheiden sie sich dur bildung u. Ausleerung von Stoffen, die tauglich oder schädlich, sondern zur des Organismus nöthig u. unentbehrli von beiden Arten des Fiebers durch i conservative, sondern *destructive* Ric Wirkung. — Diese drei Ordnungen d können sich sehr oft auf mannigfaltig mit einander verbinden. Z. B. Indig entschieden gastrischer Anlage erregt Reizfieber, das, durch Entfernung de ralzustandes beseitigt, dennoch oft de Impuls zum Ausbruche des längst vorb nun erst sich entwickelnden gastrische giebt. Hier ist die zufällige Indigestio wegs die alleinige Ursache aller nach Erscheinungen, so wenig wie alle g Fieber mit einem Saburralzustande zu u. etwa gleich mit ausleerenden Mitte delt werden müssten. — Oder es kann des Verlaufs eines wesentlichen Fiebe zufällige Schädlichkeiten ein Reizfieber ten; endlich können auch beim Zehrfie so gut zufällige fieberhafte Reizungen, sentliche Fieber entstehen. So z. B. Katarrhe oder rheumat. Brustentzündu welchen Schwindsüchtige befallen we Für die richtige Beurtheilung u. Behandl zelner Fälle ist die genaue Sonderung di schiedenen Zustände von höchster Wich

Aus der nähern Betrachtung der we Fieber lässt sich die Natur der sogenan *zündungs*- u. *Nervenfieber* erläutern. -

Reicht bei einem wesentlichen Fiebe action aus zur Durchführung des Aussch processes, sind die Central- u. die aus den Organe selbst von Localfehlern fre zufälligen Störungen eingetreten, so ist lung *ohne alle positive Beihülfe der Ku* lich u. erfolgt auch wirklich, oft sogar ter ungünstigen Umständen, namentlich zugeschäftiger Behandlung. Deshalb der Arzt weder entbehrlich, noch Meth Mittel gleichgültig. Die althergebrachte de: zuvörderst Alles aus dem Wege zu was den natürl. Verlauf der Krankh. hem stört, demnächst aber im ersten Zeitra sänftigende u. kühlende Mittel anzuwen zweiten die krit. Ausscheidungen zu unte im dritten die Ausleerungen zu befördern det sich auf den natürlichen Verlauf der es giebt aber mannigfaltige Abweichung diesen, von denen hier zwei, der entz u. der typhöse Zustand, so weit es zur tigung einiger ziemlich allgemein verb Irrthümer nöthig ist, von dem Vf. be werden.

Es sei erstens ein Fehler beider Z als polarisch verschieden, als absolute

zu betrachten, die einander völlig ausschlös-
n, eine ganz entgegengesetzte Behandlung
larten. Dagegen müsse man erwägen, 1)
n sehr verschiedene *Grade* sowohl des ent-
fachen, als des typhösen Zustandes gebe; 2)
der entzündliche Zustand *allgemein* oder
l sein, u. dass ebenso gut der eine ohne
ndern als *beide vereinigt* vorkommen kön-
Der typhöse Zustand dagegen ist immer
n *allgemeines* Leiden; u. diess sei der er-
nkt, in Ansehung dessen der Antagonis-
zwischen ihm u. dem entzündlichen sich
durchführen lässt. — Der entzündliche Zu-
im *weitesten* Sinne besteht in einer Stei-
g der plastischen Lebensthätigkeit über den
ngrad, zugleich mit einer Tendenz zu neuer
licher Bildung. Er kann allgemein, örtlich
beides zugleich sein. Der allgemeine hat
m Fieber die allgemeinen Erscheinungen
ssern gemein, unterscheidet sich aber vom
nicht sowohl durch den höhern Grad die-
rscheinungen, als vielmehr u. hauptsächlich
erhöhte Plasticität des Faserstoffs im
Jedes Fieber kann durch innere oder äus-
epidemische oder individuelle Veranlassun-
zum entzündl. Zustande gesteigert wer-
n. ein *so* entstandenes *Entzündungsfieber*
die höhere Potenz eines andern Fiebers.
ber ist an u. für sich noch kein Entzün-
ieber, geht aber bei entzündl. Anlage oder
nächtigem Reize in den entzündl. Zustand
Ebenso gesellt sich der entzündl. Zustand
wesentlichen Fiebern, meist zu ihrem er-
tadium, u. hemmt ihre natürl. Entwicke-
Beim Zehrfieber bewirkt der hinzutretende
dl. Zustand eine Modification oder selbst
nd, nach seiner Entfernung aber ein schnel-
Fortschreiten der zerstörenden Thätigkeit.
n diesen Fällen ist also der entzündl. Zu-
nicht die Krankh. selbst, sondern ein, frei-
ment zu beseitigendes Nebenereigniss. —
rd eine solche Steigerung der plastischen
keit durch epidem. Einflüsse allgemein ver-
u. bemächtigt sich der meisten Krankhei-
Besonders sind die wesentlichen, u. unter
wieder vorzugsweise die rheumat. u. katar-
ieber in ihrem ersten Stadium einer solchen
dl. Steigerung unterworfen, die sich ge-
ch in dem zur Krisis bestimmten Systeme
rgane als Localentzündung darstellt. Dann
die Constitution rheumatisch- oder katar-
h- oder gastrisch entzündlich; mit Recht;
hr zu bezweifeln ist es, ob es eine *rein* ent-
Constitution u. *reine* Entzündungsfieber
d. i. solche, die, unabhängig von den ge-
n Hauptformen, sich selbstständig entwik-
- entscheiden. Immer waren die als reine
ndungsfieber beschriebenen Fälle entweder
ne, durch besondere Veranlassungen sehr
erte Reizfieber, oder wesentliche, deren
Stadium mit allgemeinen oder örtlichen Ent-

zündungszufällen verbunden war, nach deren Beseitigung sie sich auf die gewöhnl. Weise entwikkelten u. entschieden. Der herrschende Grundcharakter lasse sich hierbei am besten daraus erkennen, dass zu gleicher Zeit immer auch einfache rheumatische, katarrhalische u. dgl. Fieber vorkommen, die *nicht* entzündlich sind. Gerade dasselbe findet auch in Ansehung der Nervenfieber statt, u. diess ist es, was den Vf. zu der Ansicht geführt hat, dass sowohl Entzündungs- als Nervenfieber nicht als Grundformen, sondern als *Steigerungen* oder *Anomalien* anderer Fieber betrachtet werden müssen.

Ueberhaupt gelangen nicht alle wesentliche Fieber zu ihrer vollständigen Entwickelung, sondern werden unter besonders günstigen Umständen schon im ersten Zeitraume abgeschlossen u. entschieden. Dahin gehören gewiss die meisten Fälle der von den Alten sogenannten Ephemera simplex oder Eph. protracta; dann die oft im Verlaufe rheumatischer, katarrhalischer u. ähnlicher oder gemischter Epidemien vorkommenden einzelnen Fälle, wo der erste Zeitraum von allgemein oder örtlich entzündlichem Zustande begleitet, durch freiwillige Blutungen oder antiphlogist. Behandlung aber die ganze Krankheit schon auf dieser Stufe abgeschnitten, oder durch Lysis beendigt wird, ohne dass die gewöhnlichen Krisen in regelmässiger Zeitfolge, oder deutlich erkennbar eingetreten wären. So bei Epidemien sogenannter galliger Brustentzündungen, wo Alles eine dem biliösen Zustande entsprechende Krise erwarten lässt, die Krankh. aber mit den antiphlogistisch behandelten entzündl. Erscheinungen beendigt u. gehoben ist. Dass dessenun geachtet nicht alle wesentliche Fieber durch Aderlässe unterdrückt werden, dass diese in vielen Fällen sogar schaden, den Uebergang in einen typhösen oder chron. Zustand begünstigen, ist gewiss; es kommt hierbei vorzüglich an auf den Grad der Entzündung; die Menge u. Beschaffenheit der auszuscheidenden Stoffe; das Verhältniss u. die Innigkeit ihrer Verbindung mit den festen u. flüssigen Bestandtheilen des Körpers; die Beschleunigung oder Verzögerung, Begünstigung oder Störung des biochemischen Reductions- u. Ausscheidungsprocesses durch innere u. äussere Ursachen, insbesondere durch den vollkommenen oder unvollkommenen Zustand der abscheidenden Organe selbst; endlich auf den Zeitpunkt u. die Quantität der Blutentziehung. — Wird ein wesentliches Fieber durch epidem. Einflüsse oder zufällige Veranlassungen zum Entzündungsfieber gesteigert, so entsteht gewöhnlich in dem zur kritischen Ausscheidung bestimmten Organe ein höherer Grad von Erregung, als zu dieser Ausscheidung nöthig ist, u. zugleich eine Tendenz zur Bildung höherer organischer Producte, als im gesunden Zustande oder bei natürl. Verlaufe wesentlicher Fieber in ihnen erzeugt werden. Unter diesen Umständen wird die krit. Absonderung

gehemmt, u. es erfolgt an ihrer Stelle Ausscheidung von Blut, Serum u. Faserstoff, mit allmäligem Uebergange in Ausschwitzung, Infiltration, Verhärtung, Eiterung u. s. w. Erst nachdem die entzündl. Spannung gehoben ist, tritt die natürliche (kritische) Absonderung wieder in ihre Rechte. Alle wesentliche Fieber können sich auf diese Weise mit örtl. Entzündungen verbinden, u. so sind die meisten Entzündungen der Lungen, des Brustfells, Pericardium, der Leber, des Bauchfells u. s. w. nichts Andres als katarrhalische, rheumatische, gastrische u. a. Fieber mit entzündlich gesteigerter Reizung der gedachten Theile, weshalb sie auch nur als Anomalien derselben, nicht als eigenthümliche Grundformen betrachtet werden sollten. —

Wenn die krit. Abscheidung in dem dazu bestimmten Organe, durch übermässige Reizung, Krampf, Torpor oder unvollkommene Organisation desselben nicht, oder nicht vollständig zu Stande kommt, so erfolgt oft, unter Vermittelung der organ. Nerven u. der Centralorgane des Nervensystems, ein *Reflex* auf entfernte Theile, die nunmehr die Träger der Ausscheidung, mit oder ohne Entzündung, werden. So entstehn die Gelbsucht, die Rose, der Lippenausschlag, die Darmgeschwüre u. s. w. bei galligen Fiebern, die Bauchfellentzündung bei gestörten Puerperalfunctionen, die verschiedenen Folgen des sogenannten Zurücktretens der Hautausschläge. Auch diese Erscheinungen sind nicht Grundformen, sondern Anomalien im natürlichen Verlaufe kritischer Abscheidungen. Auf eine solche Störung nun lässt sich, wie es dem Vf. scheint, die Entstehung der meisten typhösen Fieber, wie sie in gewöhnl. Zeiten sporadisch oder epidemisch vorkommen, zurückführen u. hierdurch nicht nur manche Widersprüche in den Erscheinungen u. in deren Erklärung vereinigen, sondern auch ihre Heilmethoden tiefer begründen. — Der Typhus ist eine *Anomalie wesentlicher, am häufigsten gastrischer Fieber, bei der, als Folge gestörter Krisen, in successiver Ordnung Ueberladung des Bluts mit auszuscheidenden Stoffen, Verstärkung des Fiebers mit erhöhtem Venenturgor, ungleichmässige Vertheilung u. Strömung der Nerventhätigkeit, Disharmonie der Absonderungen u. Reflex der gestörten Krise auf andere Organe entsteht, u. die entweder mit Rückkehr der gestörten Krise selbst, oder mit Compensation derselben durch andere Abscheidungen, zur Genesung führt, oder auf einer der gedachten verschiedenen Entwickelungsstufen, bald durch Zerstörung der Vitalität des Bluts, bald durch Hemmung der Nerventhätigkeit, bald durch Desorganisation der Centraltheile des Nervensystems, bald durch die Folgen ihrer örtlichen Reflexe, bald endlich durch mehrere dieser Ursachen zusammengenommen* tödtet. — Nicht jeder Typhus ist ansteckend. Seit 1812—1815 ist dem Vf. weder im Jakobshospitale zu Leipzig, noch in der Privatpraxis ein Fall von Verbreitung auf d… Wege vorgekommen, obgleich der Typh… jährlich sporadisch u. mehrmals epidemisch … achtet wurde. Gewiss aber ist es, d… Zusammenhäufung vieler Typhuskranken … günstigen Localitäten ein Contagium sich … keln kann, welches nach seiner Intensität u. … der Empfänglichkeit, auf welche es trifft, … scheinungen des Typhus hervorruft, u. … gleiche Weise, nur heftiger u. schneller, … wie in dem aus wesentlichem Fieber abg… ten Typhus die auszuscheidenden Stoffe, … Blute zurückgehalten oder in dasselbe … aufgenommen wurden. Eine solche stufe… Steigerung vom Normalzustande zum Fiebe… regelmässigen Verlaufe des Fiebers zur e… lichen oder typhösen Anomalie, u. von … zur Erzeugung eines animalischen Gifte… durch manche directe Erfahrungen bestä… der Leipziger Gegend z. B. zeigt sich der T… am häufigsten in den späteren Herbst- u. W… monaten, wenn die Wechselfieber versch… oder als unregelmässige Quartanen auftre… die bis dahin gewöhnlichen galligen oder … rheumatischen Fieber anfangen, sich in die … zu ziehen. Ob nicht der verminderte Ein… Lichts u. der Wärme in animalischen K… hier eine ähnliche Verminderung der abso… den u. plastischen Thätigkeiten zur Folg… wie diess in der Vegetation zu dieser Z… Fall ist, u. ob nicht andrerseits der r… gutartigere, einfachere, wiewohl oft entzün… lauf der Frühlings- u. Sommerfieber … entgegengesetzten Ursachen herzuleiten … zufälligen Modificationen dabei berück… — Aber selbst beim ansteckenden Typh… die Cardinalformen der wesentlichen Fie… Grundlage der epidem. Constitution, … verkennen. Als 1813 der Typhus alle i… Fieberformen absorbirt zu haben schien, … dennoch nur bedingt contagiös, u. in de… samer verlaufenden Fällen liess sich bei … ger Aufmerksamkeit der gastrische, rheum… oder katarrhalische Grundcharakter, sel… dreitägige Typus der Wechselfieber gar … durchspüren. — Das eigenthümliche von A… beobachtete Typhusexanthem als charak… Merkmal des ansteckenden Typhus kom… nie durch Autopsie bestätigt finden; aber … wohl offenbar, dass unter allen wesentl… Fiebern die exanthematischen die meiste … denz zur Erzeugung eines Contagium haben. Zur Rechtfertigung des oben aufgestellten griffs von Typhus erinnert Vf. noch Folg… Wenn sich, bei dem jetzigen Stande der … tholog. Chemie, die Präexistenz der auszu… denden Stoffe im Blute weder absolut beh… ten noch läugnen lässt, so ist dagegen ge… dass z. B. die Galle oder die Harnsäure … schon vor dem Ausbruche des Fiebers in … Leber, dem Darmkanale oder den Nieren gl…

aufgespeichert daliegt, sondern erst durch Entwickelungsprocess des Fiebers selbst erzeugt. Da aber die Quelle der Secretionen im ist, so müssen wenigstens die Grundtheile der Secreta vorher im Blute vorhanden sein. Bekannt ist, dass beim gewöhnl. Fieber das Serum, beim entzündlichen die Farbe des abgelassenen Blutes eine stärker ins gelbe oder gelbgrüne Farbe hat, als beim Gesunde, so dass hier wenigstens das Pigment schon im Blute präexistiren mag. Ist dem so, muss auch bei gestörter Krise das Blut der weniger schnell mit den auszuscheidenden Stoffen überladen, u. seine chemisch-vitalen Eigenschaften müssen in dem Grade verändert werden, als es Gefäss- u. Nervensystem zu einer Reihe krankhafter Veränderungen anregt. So z. B. beim Gallenfieber, welches im Begriffe, typhös zu werden, die Zunge nicht gewöhnlich zuerst an der Wurzel u. dann erst nach der Spitze zu sich belegt, sondern in umgekehrter Richtung von der Spitze nach hinten, hochroth u. trocken wird, während zugleich das Serum hochgelb erscheint u. das Fieber heftiger u. mit veränderten Symptomen auftritt; so lässt sich annehmen, dass die krit. Scheidung gestört, u. durch Zurückhaltung u. Mischung der auszuscheidenden Stoffe im Blute Ursache einer Veränderung geworden sei, die selbst eine neue, der vorhergehenden gleichsam aufgepfropfte Krankh. betrachtet werden muss, welche erstere wenigstens für den Augenblick verdrängt oder suspendirt u. ihren eigenen Entwickelungsprocess beginnt. — Was das *Wesen* des nervösen u. des contagiösen Typhus anlangt, so bieten die ihnen eigenthüml. Gruppe von Erscheinungen auf Störung des Gefäss- u. Nervenlebens dar, lässt stufenweise Entwickelung u. Fortschritt, von Umnebelung der Sinne bis zur Lähmung, Collapsus u. Zersetzung der festen u. flüssigen Theile bemerken. Alle diese Erscheinungen lassen sich theils von vermehrtem Venentonus, theils von unregelmässiger Vertheilung u. Schwächung der Nerventhätigkeit ableiten, die wahrscheinlich zuletzt mit organ. Störung im Gehirne, Rückenmark selbst, Exsudation, Infiltration, Erweichung endigt; während das Gesammtbild der Krankh. auffallende Analogie mit den narkotischen Wirkungen erhitzender Getränke u. narkotischer Gifte darstellt. Unter diesen analogen Erscheinungen ist die Turgescenz der Venen eine der ersten, allgemeinsten u. anhaltendsten. Die Hautvenen über den ganzen Körper, am deutlichsten an den Händen, dem Halse, der Stirne, den Augen u. der Conjunctiva sind aufgetrieben, um das doppelte erweitert, dabei weniger gestreckt als im mittlern Grade der Turgescenz u. im entgegengesetzten Zustande des Collapsus, woraus man vermuthen, dass sie nicht nur im Durchmesser, sondern auch in der Richtung der Axe erweitert werden. Diese Erweiterung vermehrt sich in der Exacerbation, ist ausserdem einer unregelmässigen Zu- u. Abnahme unterworfen, zeigt sich mehr in den grossen u. mittleren als in den kleineren Gefässen u. dauert meist bis zum Tode. Bei Leichenöffnungen findet man sämmtliche Venen im Innern des Körpers, besonders die der Hirnhäute, ungemein stark erweitert u. von schwarzblauem Blute strotzend. Oft zeigt sich zugleich an der innern Fläche der grösseren Venen u. der Herzhöhlen, selbst an den Klappen derselben u. der innern Fläche der grösseren Arterien eine Infiltration von Blut, die sich erst nach dem Tode zu bilden scheint u. irrigerweise für Entzündung gehalten worden ist, jedenfalls aber auf eine Veränderung des Bluts u. der infiltrirten Theile selbst schliessen lässt. — Die Begriffe von Entzündung u. Typhus schliessen einander, wie schon erinnert, keineswegs aus, u. der erhöhte Venenturgor beim Typhus kann daher mit allgemeinem entzündl. Zustande, mit örtl. Entzündung, oder mit beiden zugleich verbunden sein. Dahin gehören die Beschreibungen von entzündl. Nervenfiebern u. nervösen Entzündungen. Solche Complicationen des entzündlichen u. typhösen Zustandes kommen am häufigsten bei den Uebergangsformen von der rheumatischen zur gastrischen Constitution oder von dieser zu jener vor, u. unterscheiden sich vom gewöhnlichen secundären Typhus dadurch, dass sie im ersten Zeitraume nicht wie dieser mit den gewöhnlichen stufenweise sich entwickelnden Zufällen eines wesentlichen Fiebers anfangen, sondern wie ein entzündliches plötzlich mit grosser Heftigkeit, stark bezeichnetem Froste, brennender Hitze, unsäglicher Angst, Unruhe, gänzlicher Schlaflosigkeit, unauslöschlichem Durste, Röthe, Trockenheit, Anschwellung u. glänzendem Ansehn der Zunge ausbrechen. Oft, aber nicht immer, ist dieser allgemeine Entzündungszustand mit örtl. Entzündung einzelner Organe verbunden, besonders derjenigen, welche ursprünglich oder durch Uebertragung eine Haupt- oder Nebenrolle bei der Krisis zu übernehmen haben. Die Zufälle des entzündl. Typhus u. der typhösen Entzündung unterscheiden sich nur dadurch von der einfachen Verbindung wesentlicher Fieber mit allgemeiner oder örtlicher Entzündung, dass sie kürzer dauern u. schnell in einen hohen Grad typhösen Zustandes übergehn.

Was die schon besprochene *Uebertragung* kritischer Functionen auf andere Organe betrifft, bei welcher oft, obwohl nicht nothwendig, sowohl entzündliche, als typhöse Erscheinungen vorkommen, so deuten zahlreiche Erscheinungen im gesunden u. kranken Zustande darauf hin, dass Reizungen im Innern der Organe vorzugsweise auf die Mündungsstellen ihrer Ausführungsgänge oder in deren Nähe reflectirt werden. Beispiele der Art sind das Drängen an der Mündung der Harnröhre u. am After bei Urin- u. Kothanhäufungen in der Harnblase u. im Dickdarme, die Steigerung dieses Gefühles zu Jucken, Kitzel, Krampf u.

Digitized by Google

Schmerz durch Würmer, Steine, Entzündung in den betreffenden Organen; Reiz zum Husten im Kehlkopfe durch Entzündung, Tuberkel, Eiterhöhlen u. s. w. in den Lungen; Ekel im Schlunde bei Ueberfüllung des Magens. Aber nicht blos Empfindungen u. Bewegungen, sondern auch materielle Erzeugnisse entstehen durch die oben erwähnte Uebertragung u. Reflexe. So der Zungenbeleg in allen seinen Entwickelungen u. Veränderungen, mit seinen höheren Graden u. Nebenerscheinungen, der nicht durch das Aufsteigen dunstförmiger Stoffe aus dem Magen u. Niederschlag derselben auf der Zunge entsteht (weil er sonst längs der ganzen Speiseröhre sich verbreiten u. nach unten zunehmen müsste), sondern wirklich eine örtliche Veränderung der Absonderung des Zungenschleimes ist, die, wie anatom. Untersuchungen den Vf. öfters gelehrt haben, an der Zungenwurzel aufhört u. durch mechan. Mittel sich nicht völlig entfernen lässt, unter der vielmehr das Epithelium aufgelockert u. die Papillen von den abzusondernden Stoffen durchdrungen zu sein scheinen. — Diess führt zu näherer Betrachtung gastrischer u. anderer fieberhafter Reflexe auf das *Hautorgan*. Was zuerst deren äussere Gestalt anlangt, so nehmen sie die meisten Grundformen der Hautausschläge an. Sie erscheinen bald als abnorme *Färbung* grösserer Flächen oder begrenzter Flecke: Gelbsucht, Erythem, Erysipelas, Herpes, Variola, Nesselsucht; bald in Form von lymphatischen oder serösen Blasen: Friesel, Blatterrose, Pemphigus; bald als trockene oder absondernde Knoten: Strophulus, Lichen, Furunkel, Anthrax u. s. w. Unter diesen Uebertragungen ist der Lippenausschlag, der die Grenze zwischen inneren u. äusseren Exanthemen bildet, eine der gewöhnlichsten. Nach des Vf. Beobachtungen unterstützt er die Abdominalkrisis, in seltenen Fällen scheint er ihre Stelle zu vertreten. Nächstdem muss die *Rose*, als Reflex gastrischer Krisen auf das Hautorgan, hierher gerechnet werden. Sie entsteht, ceteris paribus, am häufigsten im Gesichte, was wiederum auf eine nähere Verwandtschaft dieser Hautpartie mit den Centralorganen des Unterleibs deutet. Werden andere Gegenden des Hautorganes davon ergriffen, so sind sie meist durch zufällige Reizung oder vorausgegangene Veränderung ihres Gewebes oder schon oft vorhergegangene rosenartige Entzündung dazu vorbereitet. Bei Erscheinung der Rose wird die kritische Thätigkeit, durch Ableitung, zwischen den Abdominalorganen u. der Entzündungsstelle gleichsam getheilt, oft in jenen völlig sistirt oder in dieser durch einen der Entzündungsausgänge mehr oder weniger günstig beendet. Daher wird bei Ausbruch der Rose die bereits belegte Zunge wieder reiner. Unter solchen Umständen ist die Rose oft als ein Mittelglied zwischen dem gestörten Verlaufe des wesentlichen Fiebers u. der vollen Entwickelung des Typhus zu betrachten. Diese ka durch die Rose abgewendet, aufgehalte rückgängig gemacht werden — analog die rothmachenden u. blasenziehende schützen die Fontanelle gegen den Typ behauptet wird) u. s. w. Ist dagegen durch das Fieber idiopathisch angeregte nalsecretion, noch die symptomatische Entscheidung hinreichend, so schreitet phus vorwärts mit oder ohne Reflex der innere Theile, u. führt in letztern Tod schneller herbei als sonst.

Dem Zungenbeleg entsprechen ande gastrischer Fieberkrisen in Form v *themen* der Schleimhaut, meistens au der Mundhöhle oder am Ausgange des mes anfangend oder sich hier concentrir erstere Art, die *Schwämmchen*, den So dere Ausschläge der Mundhöhle u. Zung so hängen diese gewiss häufig von Un ten der ersten Wege ab, obschon sie äusseren Schädlichkeiten unmittelbar oder als Symptome des Zehrfiebers können, wobei im letztern Falle Er der Lebensthätigkeit u. besonders des p Processes die Ursache ist. Zu diesen gehört nun auch, nach dem Vf., die Bil *Darmgeschwüre* in gastrisch-typhösen als Ausgang einer dem Zungenbelege Lippenausschlage analogen Erscheinung, längere oder kürzere Strecke des Dü einnimmt, u. gegen die untere ringförmi dung desselben, besonders aber in den schen Drüsen sich concentrirt. Ob ein *Intestinalbeleg* in allen gastrischen Fie finde oder nur unter gewissen Umständen ist schwer zu ermitteln; Vf., auf früher gemachte Beobachtungen [1]) sich beziehe die Darmgeschwüre beim Typhus nur untergeordnete Erscheinung, die an u. so wenig als die Rose als Ursache oder wendige Folge, oder als alleinige Ver des tödtlichen Ausganges desselben b werden darf. Man begeht daher einen Fehler, wenn man diese Erscheinung ganz läugnet, oder für allgemein hält u. Falls das ganze Wesen einer so vielseit vielgestaltigen Krankheit, wie der Typ aus einem zufälligen Nebenumstande ab auf ihn die Heilmethode zu gründen ver Von ganz verschiedener Beschaffenheit s *tuberkulösen* Darmgeschwüre, die bei kache lage, in Folge einer Ablagerung von Tu stoff auf die Häute des Darmkanals entste einigen Beobachtungen scheint zu erhelle diejenigen Stellen, an denen dergleiche gerungen bereits statt gefunden haben, i eines später hinzutretenden u. unregelmäss laufenden gastrischen Fiebers vorzugsweise

1) Beiträge zur med. u. chirurg. Klinik. 1833. Bd. I.

ge der abscheidenden Thätigkeit unterworfen, u. dass man in solchen Fällen eine ...engesetzte Ursache der Darmgeschwüre ...hmen berechtigt ist. [*Clarus's u. Radius's ...ge B.4. S.* 174.] *(Neubert.)*

40. *Ueber die Pathogenie u. Therapie ...berhaften Krankheiten;* vom Prof. *Dr.* Nau... in Bonn. „Fieber muss entstehn, sobald ...sammte Blutmasse in Beziehung auf das ...system quantitativ zu erregende, oder qua... heterogene Eigenschaften angenommen hat. ...dadurch werden die Nerven, u. zwar gleich... auf allen Punkten des Körpers, zuerst ...egend zu Conductoren für jene peripher. ...e umgestimmt, u. eben dadurch wird der ...e Impuls in ihnen zurückgedrängt oder ...richt." Unter den angegebenen Umstän... ...e in der wörtlich aufgenommenen Stelle ...Theorie von der Wechselwirkung des Blu... ...der Nerven auch hier zu Grunde gelegt ...len] muss zuerst Kältegefühl u. Frost ent... mit allen den bekannten den Frost begleiten... ...rgangen im Kreislaufe, in den Ab- u. Aus... ...ngen: die Innervation des Blutes ist sehr ...dert, u. damit auch der chemisch-vitale ...chsel innerhalb der Capillargefässe u. die ...bhängige Entwickelung der thier. Wärme ...der weniger suspendirt. Anhäufung des ...n Centrum, Blässe u. Collapsus der Peri... Verminderung u. Vereinfachung der Se... ...n sind die unmittelbaren Folgen. — Aber ...geus gesunden Individuen ist diese in den ...rgefässen unterdrückte oder verminderte ...tion nur die Veranlassung zu einer Reac... ...e von dem centralen Nervenimpulse aus. Doch wird dadurch nur das Mittel gewon... die Krankheitsbedingung zu bekämpfen. ...rch die wieder vorwaltend werdende cen... ...ervenwirkung neu angeregte organische ...chsel ruft zugleich einen durch die Be... ...g des Fiebers veranlassten mehr chemi... Stoffwechsel hervor, u. diese krankhafte ...ung der chemisch-vitalen Thätigkeit ist ...deutender Entwickelung der thier. Wärme ...nnlich verbunden. Alle Erscheinungen ...Fieberstadium: erhöhte Temperatur, kräf... frequenter u. härterer Puls, verminderte, ...gleich von entfremdeten Stoffen saturirtere ...derungen u. s. w. verrathen deutlich die ...Innervation, aber zugleich auch mit wel... ...ostrengung für das Nervensystem die von ...sgehende Reaction verbunden ist, sowohl ...irne u. Rückenmarke, als im Gangliensy... (Kopfschmerz, Ermüdungsschmerz in ...liedern, allgemeines Unbehagen.) — Der ...Fieberzeitraum beginnt mit dem ganz ent... ...uen Ueberwiegen der Innervation, die ...e Entscheidung wird erreicht durch Her... ...g des normalen Gegensatzes zwischen Blut ...enmark. Dazu bedarf es der Herstellung ...sprünglichen Mischungsverhältnisse des Bluts. Es erfolgen die krit. Ausleerungen als das Ergebniss des durch die Innervation wiederhergestellten Gleichgewichts, der Harmonie zwischen allen Systemen u. Functionen, worauf ein gewisser Grad von Erschöpfung der Nervenkraft das Bedürfniss des Schlafs herbeiführt. Während dessen werden die einmal eingeleiteten Krisen am besten gefördert; u. gewöhnlich bleibt nach glücklicher u. vollständiger Beseitigung einer fieberhaften Krankheit das Uebergewicht der Innervation für einige Zeit so entschieden, dass der letzte Act der Ernährung, der Anbildungsprocess, einen um so normalern Charakter annimmt. — „Das Verhältniss der Exacerbationen u. Remissionen hat einzig u. allein in dem Conflicte der Innervation u. der Fieberbedingung seinen Grund. Während der Exacerbation erhält die Krankheitsbedingung, während der Remission die Lebensbedingung das relative Uebergewicht." Im normalen Lebensverlaufe nimmt die gegen äussere Reize gerichtete Innervation gegen die Nacht hin an Energie ab; im Fieber ist ein pathologischer Reiz in der Blutmasse vorwaltend geworden; nun wird das Nervensystem gerade um die Zeit, wo es ruhen sollte, zur heftigsten Reaction bestimmt. Mit der Annäherung des Morgens erwachen die normalen Lebensreize mit verstärkter Intensität, u. wirken jetzt wenigstens ableitend; denn sie werden vom Nervensysteme ihrem ganzen Gehalte nach percipirt, schwächen folglich oder neutralisiren bis auf einen gewissen Grad dessen Abhängigkeit von dem Fieberreize u. die Bestimmbarkeit durch denselben. Folglich entsprechen im Allgemeinen die Exacerbationen den Abendstunden u. der Nacht, die Remissionen den Morgenstunden u. dem Tage. Mit der dritten oder vierten Exacerbation beginnt die allgemeine Richtung der Krankheit zur Abnahme oder Zunahme deutlicher zu werden, als aus den ersteren Exacerbationen. In beiden Fällen ist es der Fieberreiz, welcher den centralen Nervenimpuls mit grosser Intensität anfacht; aber im günstigen Falle wird dann auch die Exacerbation vermindert, die Remission dauernder u. vollständiger, während im ungünstigen die Innervation zwar mit grosser Heftigkeit rege gemacht, aber durch grossentheils fruchtlose Anstrengungen erschöpft, die Exacerbation überwiegend, die Remission durch Fiebersymptome noch mehr getrübt wird. Daraus ergiebt sich die Bedeutung der drei- u. viertägigen Fieberperiode (Numerus ternarius et quaternarius), die jedoch nur über den Grad des Fiebers für die Gegenwart, selten aber über den wahrscheinlichen Ausgang Deutung giebt. Einen entscheidendern Termin bietet in vielen Fällen der Numerus septenarius, der siebentägige Cyklus dar, welcher 3 Ternarien (1—3—5—7) oder 2 Quaternarien (1—4—7) in sich schliesst. Da nun die Ternarien aber u. die Quaternarien zur Hälfte auf ungleiche Tage fallen, so besitzen die letzteren im Allgemeinen eine grössere Be-

deutung für die Entscheidung der Krankheit u. für die Prognose. —

Man hat darüber gestritten, ob man ursprüngliche, essentielle, idiopathische Fieber zugeben dürfe, oder ob alle Fieber ohne Ausnahme auf ursprüngliche örtl. Reizung zurückgeführt werden müssten. Die Causa proxima der eigentlichen Fiebersymptome ist immer eine allgemeine: die krankhaft gesteigerte Bethätigung der centralen Nervenwirkung überhaupt, welche gegen das durch die Capillargefässe rinnende Blut gerichtet ist. Die nächste Ursache des Missverhältnisses zwischen Nervenmark u. Blut (des Fiebers) kann nicht in ersterem, sondern muss in letzterem aufgesucht, u. kann nur als ursprüngl. Alteration der Mischungsverhältnisse des Bluts bezeichnet werden. „Mag eine fieberhafte Krankh. in Folge epidemisch-atmosphärischer Einwirkungen entstehen, durch miasmat. Effluvien oder durch Contagien veranlasst werden — mag sie durch reizende Ingesta, durch Spirituosa ihre Bedingungen gewinnen — mag sie endlich in Folge der Inquination der Blutmasse durch die Zuflüsse von schon mehr oder weniger alterirtem Blute aus den Umgebungen eines Entzündungsheerdes zu Stande kommen — immer wird eine, zumal stark u. plötzlich erfolgende Umstimmung in der Beschaffenheit des Blutes als die Causa proxima betrachtet werden müssen." — Es ist völlig gleichgültig, ob die Schädlichkeiten zuerst u. unmittelbar gegen das Blut agiren, oder ob sie ursprünglich örtliche Krankheitsprocesse hervorrufen; denn unter allen Umständen hängt die Entstehung des Fiebers von dem Grade u. der Art des zwischen Blut u. Nervensystem hervorgerufenen Missverhältnisses ab. Ebenso gleichgültig ist es in Bezug auf diese Thatsache, ob im Verlaufe des durch allgemeine Blutinfection entstandenen Fiebers örtliche Krankheitsprocesse sich ausbilden, oder nicht. Je nachdem aber die Blutinfection primär oder secundär erfolgte, lassen sich alle fieberhafte Krankheiten in drei grosse Classen eintheilen: 1) Febris primaria s. idiopathica. Fieber, welche durch mehr oder minder allgemein verbreitete endemische, epidemische oder contagiöse Einwirkungen hervorgerufen werden, daher selten sporadisch, meistens epidemisch auftreten: die meisten Wechselfieber u. Eruptionsfieber, so wie die typhösen u. typhösputriden. 2) Febris secundaria s. symptomatica. Das einfache Reizfieber, das Entzündungs-, die dyskratischen, Colliquations- u. hektischen Fieber, endlich das einfache Nervenfieber. 3) Febris composita s. mixta, veranlasst durch ursprünglich entstandene gröbere Missverhältnisse in den Secretionen, hauptsächlich den gastrischen, wozu besonders gewisse epidem. Einflüsse Gelegenheit geben. Es leidet dabei mehr der Darmkanal (F. mucosa s. intestinalis) oder die Leber (F. biliosa, hepatica); das gastrische Nervenfieber, das gastrisch-putride Fieber u. der Abdominaltyphus schliessen sich hieran; die rh u. katarrhal. Fieber bilden eine Mittelg zwischen der Febris symptomatica u. F. c sita, können aber bisweilen nahe an die j thischen Fieberformen heranstreifen.

Der Vf. erläutert nun das Vorstehende specielle Bemerkungen über Pathogenie u rapie der Wechselfieber. — Wenn die e Krankheitsconstitution eine Zeit lang geh hat, so geht sie sehr oft durch die gastrisc gastrisch-katarrhalische in die nervöse C tion über. Letztere Umwandlung wird ab hütet oder wenigstens sehr beschränkt, w gastrischen Fieberformen immer deutlich missionen machen, u. endlich sich in int rende auflösen, worauf dann auch bei d Erkrankenden sich gleich ursprünglich di mittens entwickelt. Je reiner intermittiren bertypen auftreten, desto weniger werd Sommerfieber geneigt sein, den nervösen C ter anzunehmen. Ruhrepidemien mit bi entzündlichem, bisweilen typhös-septischen rakter erreichen am sichersten ihr Ende b bildung der Remission u. Uebergang in hä sion der F. gastrica. Endlich ist es bem werth, dass oft, wo unter den Erwachsen strisch-pituitöse Tertianen herrschen, un Kindern Neigung zu Bronchialaffectione Tussis convulsiva oder zu exanthematisch züglich morbillösen Krankheitsformen sic bildend, vorwaltend wird. Die der Ent des Wechselfiebers günstigen endem. u. e Verhältnisse bedingen allerdings eine An fieberhaften Krankheiten, jedoch, an sic betrachtet, weder mit entschieden entzü noch nervösem, noch gastrischem Charak mehr kann diese Anlage von der einfache action ausgeglichen werden. Die Sumpfl eine die Wechselfieber vorzugsweise begün Schädlichkeit, wirkt unläugbar durch di spirationsact auf das Blut selbst nachtheil Es wird also zuerst der normale Gegens schen der atmosphärischen Einwirkung, d Blut erfährt, u. der Bestimmbarkeit du durch die Ernährungssäfte, welche aus dem kanale ihm zugeleitet werden, beeinträ Daher Erschwerung oder Verzögerung d matose. Der Milz ist bei der Blutbereitu wichtige Rolle zugetheilt, in ihren lympha fässen Säfte zum Chylus zu führen, durch che letzterer dem Blute näher gerückt wird gegen die Milzvene ein Blut von derjenig schaffenheit bringt, vermöge welcher di scheidung von Galle aus dem Pfortaderblu leichtert wird [1]). Bei der beginnenden Di monie in der Blutmischung geht jener organ Scheidungsprocess in der Milz nur langsam sich, wodurch die Anhäufung des Bluts in d

1) Der Vf. bezieht sich bei diesem Ausspruche auf ein buch der med. Klinik. Bd. V. S. 445—452.

begünstigt wird. Mithin trifft die Krankdigung zuerst und vorzüglich die der weit zugänglichste Partie des Nervensydas Gangliensystem. Von Seiten der nnerven ist ein hoher Grad von Innervaforderlich, um die Hämatose zu sichern. en die krankhaften Eindrücke entschieden ergewicht, so wird im ganzen Bereiche gliensystems der centrale Impuls durch ipherischen zurückgedrängt, die Krankdigung wirkt jetzt unmittelbar auf das spinalsystem ein, über die Schranken der sphäre hinüber. Hier erwacht nun bald higste Gegenwirkung: so entsteht der Pars des Wechselfiebers: Frost, Andrang ipher. Impulses des Gangliensystems ge- Cerebrospinalsystem; Hitze, Entwickeder centralen Reaction des Cerebrospinal- Schweiss, Durchführung der Reaction den letzten Endigungen des Gangliensy- Die Beschaffenheit des krit. Harns zeigt, s Blut der erforderlichen animal. Reife hatte; die verbrauchten stickstoffigen ngen werden nun zum Theil als Harnuptsächlich als Harn-, sogar als Pur- ausgeschieden, der Ammoniumgehalt ehrt. — Da durch den einen Paroxys- Krankheitsbedingung nicht aufgehoben ihr die Resistenzkraft des auf sich been Gangliensystems früher oder später s erliegt, so sind neue Anfälle gegeben; einer Reihe derselben, nach einer Reihe r Acte wird die Fieberbedingung herabt, die Innervation des Blutes immer entr u. dauernder, das gereinigte Blut verResistenzkraft des Gangliensystems nicht erschüttern. — Bekanntlich verliert ht selten das Wechselfieber, wenn der ste Fieberkuchen entsteht. Indem ein es Blutes in dem schlaffen Milzgewebe häuft, wird die Summe der vom Blute nden Reizung vermindert, die Innervadurch relativ verstärkt, welche das noch nde Blut erfährt. So trägt die Anhäus Blutes in der Milz zur Wiederherstel- Gleichgewichts bei; gelangt dann dieses mälig wieder in die Circulation, so verdoch seine abweichenden Eigenschaften hr geltend zu machen. Daher ist es verwundern, dass bei allmäliger Zerdes Fieberkuchens das Wechselfieber n, desto häufiger aber bei seinem plötzerschwinden recidivirt. Die Vortheile, die Ableitung des Blutes nach der Milz , kann der Aderlass niemals ersetzen.

noch kräftiger Reaction entwickelt sich das fieber vorzugsweise mit dem Tertianty- schwacher, mit grosser Empfänglichbundener Reaction entstehen meist Quobei schwacher, mit geringer Empfängverbundener Reaction besonders gern Quartanen. Was die Zeit des Eintritts der Paroxysmen betrifft, so fällt diese seltener in die Nacht. Denn „in ihr beginnt, mit dem Zurücktreten des Cerebrospinalsystems, innerhalb der Gangliensphäre der centrale Impuls überhaupt u. am gleichförmigsten vorwaltend zu werden, weshalb gerade jetzt die Schranken dieses Systems am wenigsten durchbrochen u. die Störung auf das Cerebrospinalsystem reflectirt werden kann. Viel leichter geschieht diess gegen Morgen, wo durch die stärkere Consumtion der vom Gehirn u. Rükkenmark ausgehenden Thätigkeit durch die äusseren Reize, die Innervation naturgemäss beschränkt werden muss, welche das Gangliensystem von diesen Nervencentris aus selbst erfuhr. Um so eher erliegt jetzt die Resistenzkraft des Gangliensystems, worauf die krankhaften Impulse über seine Grenzen hinaus fortzuwirken vermögen. Dadurch wird es begreiflich, warum bei der Quotidiana die Paroxysmen am häufigsten in den Morgenstunden, bei der Tertiana in den Vormittags-, bei der Quartana in den Nachmittagsstunden eintreten. Je mehr der remittirende Typus vorherrscht, desto entschiedener fallen die Exacerbationen auf die Abendstunden. Denn da die Fieberbedingung sich nicht wohl allein innerhalb der Gangliensphäre entwikkelt, sondern das Nervensystem in seiner Totalität betrifft, so wird dasselbe, bei seiner gegen den Abend abnehmenden Resistenzkraft, am leichtesten um diese Zeit durch die Schädlichkeit zu Reactionen bestimmt. — Der Verlauf der Intermittens als Febris perniciosa s. comitata setzt immer eine bedeutende Krankheitsanlage voraus, die nur durch die fieberhafte Erregung zur vorzeitigen Entwickelung gebracht worden ist. Die von dieser gewaltsamen Entwickelung abhängenden Beschwerden bleiben in der Apyrexie gewöhnlich um Vieles vermindert zurück; doch erfolgen auch die Fieberkrisen meist unvollkommen, die Kranken fühlen sich besonders angegriffen, ihr Puls bleibt gereizt u. matt. Bei Epidemien intermittirender Fieber bemerkt man nur einzeln solche abnorme Formen, namentlich an älteren Personen, Frauen mit anomaler Menstruation, Kindern mit Anlage zu Hydrocephalus, Gicht- u. Hämorrhoidalkranken. Dann können zwei, drei, fünf Anfälle normal verlaufen, u. nun erst tritt der neue Paroxysmus ganz unerwartet als F. comitata auf, wo nämlich die noch ganz schlummernde oder keimende Krankheitsanlage erst durch wiederholten Fiebersturm aufgeschlossen werden konnte. — Diese Pathogenie des Wechselfiebers findet ihre Bestätigung auch in der Behandlung. 1) Die Natur heilt das Fieber durch eine Reihe von auf einander folgenden kritischen Acten. Mithin sind bei der Behandlung zuvörderst alle Hindernisse zu beseitigen, welche der möglichst vollkommenen Durchführung der Reaction im Wege stehen. Milde Resolventia während der Apyrexie befördern die Ausscheidungen aus dem Pfortadersysteme u. erleichtern dadurch indirect die Hämatose. Auch werden

dabei die gastrischen Reactionsorgane bethätigt, mit dem Erfolge, dass bei den nächsten Anfällen die Reaction des Organismus um so geringere Hindernisse zu bekämpfen hat. Dagegen sind Purgirmittel im Allgemeinen zu vermeiden, weil sie zunächst nur auf den Darmkanal wirken u. den Serumgehalt des Blutes vermindern. 2) Absolute Herabstimmung der Empfänglichkeit des Nervensystems durch Opium u. ähnliche Narcotica. Aber durch solche Mittel wird die Krankheitsbedingung keineswegs beseitigt, u. bildet sich, durch keine Reaction mehr aufgehalten, leicht zu chron. Krankheitszuständen aus. Eine Behandlung mit Narcoticis ist daher nur dann geeignet, wenn das Nervensystem überspannt empfänglich ist, indem hier, sogar schon bei sehr verminderter Fieberbedingung, die nämliche patholog. Stimmung des Nervensystems in gleichen Zeiträumen immer wieder rege gemacht wird. 3) Umstimmung der Empfänglichkeit des Nervensystems; die alterirende Methode, durch Brechmittel, Mercurialien, die Acria, Narcotico-acria, Arsenik, selbst Hautreize. Das Nervensystem wird hierbei entweder von einer andern Seite her, oder auf qualitativ abweichende Weise in Anspruch genommen. Bei Anwendung solcher Arzneimittel wird der Fieberreiz nicht mehr in seiner Einheit oder Reinheit, sondern abgeschwächt u. gleichsam verdünnt percipirt. Dadurch wird die Gesammtstimmung des Nervensystems verändert, welche bisher der Richtung u. Qualität nach fast ausschliesslich von der Fieberbedingung abhängig gewesen ist. Die Reaction wird demgemäss auch eine andre, oft schwächere, oft relativ verstärkte. Auch die unzähligen sympathet. Mittel, Alles, was auf die Einbildungskraft wirkt, endlich die Ligatur der grossen Gliedmassen, gehört hierher. 4) Unmittelbare Einwirkung auf das Blut. Gesunde, trockene, gleichförmig temperirte Atmosphäre, Vermeidung der Morgen- u. Abendluft im Freien; dabei angemessene Getränke, welche das wässerige Vehikel des Blutes vermehren; wenige Nahrung, u. von solcher Beschaffenheit, dass sie ohne grosse Anstrengung in blanden Chymus verwandelt werden können. 5) Durchdringend contrahirende Einwirkung auf den Organismus durch die China u. ihre Alkaloide. Auf die Mischungsverhältnisse des Blutes haben diese Substanzen sehr geringen Einfluss; aber ihre ganz eigenthümliche nicht local bleibende Contractionskraft wird durch ihren Einfluss auf die rasche Zusammenziehung der Blutgeschwulst der Milz bewiesen. Bei ihrem Gebrauche wird die ganze Blutmasse in Circulation versetzt u. der Innervation in den Capillargefässen unterworfen, während früher ein Theil des Blutes während der Paroxysmen in der Milz sich anhäufen u. der Innervation entzogen werden konnte, aber dadurch um so eher vermögend war, in den Zwischenzeiten als neue Fieberbedingung zu wirken, bis sich der sogenannte Fieberkuchen bildete. Diess wird jetzt verhindert. Alles Blut wird der, durch die gleichsam diffusibel contrahirenden Eigenschaften China ebenfalls verstärkten u. energischer wi den Innervation unterworfen. Damit st überein, dass nicht selten nach der Anwen der China der nächstfolgende Anfall beso heftig ist, dann aber die Paroxysmen auf e verschwinden. Die Fieberbedingung wirkt stärker, wird aber um so vollständiger dur gleichzeitig zunehmende u. die ganze Blut durchdringende Reactionskraft des Nervensy überwunden. [*Ibid. Bd. III. S.* 305.] (Ne

141. *Etwas über das von Zeit zu Zeit fige Vorkommen der Phlebitis*; vom *Dr.* Albers in Bonn. Die meisten örtl. Entzündungen werden von Zeit z häufiger beobachtet u. die Ursachen, di ses temporäre Auftreten der genannten Entzü gen bedingen, sind schon zum Theil er Ob ein gleiches Verhältniss die neuerlich s fach besprochene Venenentzündung umfa noch nicht zur Sprache gekommen. M Thatsachen ergeben, dass die Phlebitis gle von Zeit zu Zeit häufiger erscheine. Im F Frühjahre u. Anfange des Sommers 1827 im chirurg. Klinikum zu Bonn 4 Fälle von bitis vor. Zwei betrafen Kranke mit S bruch des Unterschenkels: einen Mann Frau. Bei beiden entwickelte sich langsa doerysipelas, das durch Eiterung schnell griff. Zuletzt erschien ein heftiges intermi des Fieber u. in einem Falle am 13. u. im am 17. Tage der Tod. In beiden Falle man die früher vorgeschlagene Amputa weigert. Die Section wies Entzünd Schenkelvenen bis zu den Venis iliaci nach. Die anderen beiden Fälle entstan Folge von Amputationen, die durch chroni heiten gefördert waren. In dieser Zeit wu den Sectionen in der medicin. Klinik kei bitis wahrgenommen. 1829 u. 1830 hat grössten Theile der Sectionen in beiden K zu Bonn beigewohnt, aber keine Phlebiti hen, im Winter $18\frac{31}{32}$ kamen ihm aber in ben ausgedehnten Praxis in kurzer Zeit n ander 3 Venenentzündungen vor. Zwei nach einem Aderlass entstanden u. betra Oberarmvenen. Der 3. Fall betraf eine E dung der Jugularvenen, höchst wahrs durch einen Druck mit der Hand auf d während das Kind an einem rheumatisc ber litt, entstanden. Von den beiden Fällen verlief der eine tödtlich, der andre lich. Im letztern Falle wurden am 2. Tag dem Aderlasse, als die eigenthüml. Sy der Phlebitis eintraten, zahlreiche Blut die entzündete Stelle u. kalte Umschl bestem Erfolge angewendet. Der andre F erst, als die constitutionellen Zufälle ent waren, in Behandlung. Die Mittheilu Falles selbst wird zeigen, wie keines de sigst angewendeten Mittel den Tod a

Digitized by Google

, Welche Witterungsverhältnisse 1827, die Venenentzündungen beobachtete, ob-
, kann er leider nicht mehr angeben. erschte, als ihm die Fälle von Phlebitis en, eine milde feuchte Witterung, die einzelnen kalten Nächten unterbrochen ohne dass es zum Gefrieren kam. Die tion wechselte zwischen der gastrisch-dischen u. gastrisch-rheumatischen. Seit-der Vf. die Venenentzündungen nicht in l in so kurzer Zeit nach einander gese-lach seinem Wunsche sollen diese Mit-gen Andere zur nähern Beobachtung die-ältnisses veranlassen, welches für Wund-e Bedeutung ist. Dem giebt es eine at-fische bedingte Disposition zur Venenent-, so muss der Wundarzt in einer solchen e Operationen vollziehen, um die Kran-t der Gefahr eines schwer zu heilenden auszusetzen. Was ältere Aerzte von zu nen nicht günstigen Zeiten gesprochen könnte wohl von grösserer Bedeutung s man jetzt glaubt. Kann die Phlebitis denweis häufiger erscheinen, so können nicht minder andere Entzündungen, die rten Theilen vorkommen, z. B. die des ebes, der Nerven u. der Arterien. Die nde Beobachtung lehrt übrigens, dass Arnot so sehr gepriesene Umbinden u. eln der Theile gar nichts leistete u. dem bekannten Verfahren gegen diese Entzün-chsteht. Was die Aetiologie anlangt, so diesem Falle mehrfache Verwundung der eim Aderlasse nicht ohne Schuld.

23jähriger Schuhmacher war bis zu der Zeit, leich zu beschreibende Uebel erschien, gesund eine deutliche dyskrasische Anlage. Auf ein n er eine katarrhalische Augenentzündung mit nerz. Man verordnete ihm einen Aderlass u. ator in den Nacken. Pat. glaubte, dass er ller aufs kranke Auge legen müsse. Die Folge ar die heftigste Augenentzündung. Um die-l beseitigen, wurden zwei Aderlässe u. viele in die Schläfengegend verordnet. Beim zweiten e erneuerte der Wundarzt 7mal den Schnitt, Blut gehörig floss. Am 3. Tage nach dem fing der Arm an zu schmerzen, wurde roth ll an. Die Bewegung des Arms war sehr ge-Das Leiden des Arms wurde nicht beachtet, n Tage aber des Augenübels wegen noch ein von 14 Unzen gemacht. Am 5. Tage nach rlasse, dem Schmerz, Geschwulst u. Röthe waren, erschienen die Zufälle stärker u. die ien angegriffen. Mattigkeit, beständiges Schau-hwindel u. Kopfschmerz waren zugegen. Das ah traurig, furchtsam aus, der Puls war häu-l, die Hautwärme vermehrt. In diesem Zu-am Pat. in die medicin. Klinik. Die Unter-gleich nach Aufnahme in die Anstalt, am 6. s Armleidens, ergab Folgendes: Pat. hatte erz, Schwindel u. ein blasses furchtsames Ge-s Athmen war klein, schnaufend u. Athmungs-überall vorhanden, die Zunge weiss belegt, ländern roth, der Geschmack bitter, u. Pat. rst u. Appetitlosigkeit. Die Percussion war der Herzschlag mit normalem Rhythmus. In en Reg. mammaris fand sich ein dehnender Schmerz, der sich bis tief in das rechte Hypochondrium hineinzog, durch Druck aber nicht gesteigert wurde, der Urin war roth, ohne Bodensatz, die Leibesöffnung normal u. grosse Mattigkeit, beständiges Schaudern bei schwitzender Haut, Schlaflosigkeit u. Unruhe u. allgemein erhöhtes Gemeingefühl waren zugegen. Vom Ellenbogengelenke bis zur Mitte des Oberarms sah man alle Theile geschwollen, roth u. hart u. die Aderlasswunden liessen sich noch erkennen. Diese Theile sowohl, als die anliegenden schmerzten u. Druck vermehrte den Schmerz. Der Schmerz ging im Verlaufe der Armvene aufwärts u. stieg noch in der Achselgegend beim Drucke. Harte Stränge fühlte man nirgends, wohl aber bemerkte man an einzelnen Stellen der geschwollenen Theile Fluctuation. Eingeschnitten entleerten diese viel Eiter. Der Puls beider Seiten hatte 90 Schläge u. war klein, hart. Eine schon in Eiterung übergegangene Entzündung der Venen u. des anliegenden Zellgewebes liess sich nicht verkennen. Das Brustübel hielt man für Pleuritis der rechten Seite im untern Theile der Membran. Die Verordnung bestand in 10 Blutegeln an die sehr schmerzhafte Stelle des Arms, 8 Schröpfköpfen auf die schmerzende Brust, warmen feuchten Fomenten u. einer Solutio nitrosa. Abends war die Haut trocken, die Hitze vermehrt u. der Durst heftig. Pat. erhielt säuerliches Getränk. In der unruhigen, schlaflosen Nacht stellte sich Frost mit Hitze wechselnd u. Erbrechen von grauer, bitterer Masse ein, auch erfolgte Stuhlausleerung. Am Morgen waren die Schmerzen am Arme u. in der Brust geringer u. das Athmen freier, der Puls hatte 100 Schläge u. war vibrirend. In der Behandlung wurde nichts geändert, nur erhielt Pat. noch Digitalis. Abends bemerkte man leichtes, eine Stunde anhaltendes Delirium. Am 3. Tage der Aufnahme fand sich kein Schmerz am Arme, als nur bei Bewegung, wohl aber Oedem des Vorderarms. Das Athmen war noch etwas beengt, ohne Schmerz, es war Husten mit weisslichtem Auswurfe zugegen, die Haut war feucht, der Urin trübe, roth. Abends wurde die von Arnot so sehr empfohlene Einwickelung des ganzen Arms vorgenommen u. die sonstige Behandlung fortgesetzt. Am 4. Tage klagte Pat. über heftigen Schmerz am Arme, so dass schon am frühen Morgen die Binde weggenommen werden musste. Eine dunkel fluctuirende Stelle wurde eingeschnitten u. dadurch eine grosse Menge Eiter entleert. Der Zustand der Brust war wie am Tage vorher. Man wendete warme Fomente aus Bleiwasser an. In der Nacht zum 5. Tage schwitzte Pat. reichlich u. schlief 2 Stunden fest, der Arm war weniger schmerzhaft, nur bis zum Schultergelenke geschwollen, in der Brust dagegen fanden sich an der früher bezeichneten Stelle heftige, stechende Schmerzen, die beim Druck, Athmen u. Husten vermehrt wurden. Das Athmungsgeräusch war überall hörbar, das Gesicht auffallend blass u. angstvoll, die Zunge gelblicht belegt, der Geschmack bitter mit Ekel, der Durst stark, der Puls schnellend, klein, 110 Schläge. Auf den Bauch wurden 8 Schröpfköpfe gesetzt, innerlich eine Sol. sal. Glauberi gegeben. Der Schmerz hatte Abends nachgelassen. Leibesöffnung war erfolgt. In der Nacht zum 6. Tage fand sich leises Delirium u. kein Schlaf. Am Morgen hatte Pat. wieder stechende Brustschmerzen bei normaler Percussion u. normalem Athmungsgeräusch, u. man bemerkte allgemein erhöhte Empfindlichkeit. Ueberall fanden sich Schmerzen u. Unbequemlichkeit vor, die Haut war trocken, warm, der Puls hatte 120 Schläge, der Urin war roth, trübe, u. bei Bewegung des Arms gab Pat. Schmerz an. Ein neuer Einschnitt am schmerzlosen Arme entleerte viel guten Eiter. Man wiederholte die Schröpfköpfe auf die Brust, legte Kataplasmen auf den Arm u. gab Inf. digit. wechselnd mit Sol. sal. Glauberi. Abends wurde die Percussion in der rechten Brustseite dumpf, das Athmungsgeräusch fehlte u. das Athmen war erschwerter. Pat. erhielt nun alle

2 St. 2 Gr. Calom. In der Nacht zum 7. Tage delirirte Pat. Die Zunge war trocken, es fanden sich keine Schmerzen, aber grosse Athmungsbeschwerde, die Haut war heiss, trocken, der Puls klein, häufig. Am Morgen wurde Inf. seneg. mit Liq. kali carb. verordnet. Den Tag über war leichtes Delirium zugegen. Stuhl- u. Urinverhaltung wurden durch Klystire u. Katheter beseitigt. Bis zur halben Nacht war darauf Pat. ruhig, dann aber trat Agonie mit besonders heftigen Athmungsbeschwerden u. am 8. Tage der Aufnahme um 6 Uhr Morgens der Tod ein. Bei der Section, 28 St. nach dem Tode, fanden sich in der Schädelhöhle nur normal beschaffene Theile, Hals- u. Brusthöhle liessen aber Folgendes bemerken: als man die Rippenkorpel der rechten Seite durchschnitt, floss eine gelblicht-trübe Flüssigkeit aus u. aus dem Pleurasacke wurden noch 2½ Pfd. ähnlicher Flüssigkeit genommen, die viele Flocken enthielt. Die Lungenpleura war an verschiedenen Stellen leicht mit der Rippenpleura verwachsen. Der untere Lappen der Lunge war mit einer weisslichten, 1½ Linie dicken Membran überzogen, die leicht an die geröthete Pleura hing. Die angrenzende Lungensubstanz sah leberähnlich aus. An anderen Stellen war das Lungengewebe sehr mürbe u. hin u. wieder weisse Eiterpunkte von mürber Substanz umgeben. Diese Stellen sanken auch im Wasser, während das übrige Lungengewebe aller 3 Lappen knisterte. Die linke Lunge war aufgetrieben u. entleerte beim knisternden Einschnitte röthlicht schäumende Flüssigkeit. Im linken Pleurasacke fanden sich 4 Unzen röthlichter Flüssigkeit. Sonst zeigten Brust u. Hals nichts Krankhaftes u. dasselbe war auch in Bezug auf den Unterleib der Fall. Was den Arm anlangte, so war zunächst die Haut mit dem unterliegenden verhärteten Zellgewebe fest verwachsen, u. die Wunde der Vena mediana noch oben, während die der Haut verschlossen war. Unterhalb der Wunde erschien die Vene mit flüssigem Blute gefüllt, doch nicht roth, oder sonst normwidrig. Oberhalb der Wunde war die Vene hart, verwachsen, u. kaum eine Linie aufwärts bildete sie einen dicken, gelblichten, ziemlich harten Strang, der, umgeben von verdicktem u. verhärtetem Zellgewebe, innig mit den umliegenden Theilen zusammenhing. Dieser Strang ging aufwärts u. umfasste die Vena cruralis bis zur Subclavia, wo er wieder geschlossen u. durch einen Blutpfropf abgegrenzt war. Ein Einschnitt entleerte Eiter u. von normaler Textur der Venenhäute war nichts mehr zu sehen. Alle kleineren, in diese grösseren einmündenden waren ebenso verhärtet u. mit Eiter gefüllt. Das Blut in der Ven. subclavia u. der obern Hohlvene war klumpig, dunkel. Die Venen des Vorderarms, abwärts von der Wunde, zeigten nichts Krankhaftes. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. 24. Hft. 2.*] (*Kneschke.*)

142. *Ueber die Unzulänglichkeit der Aortenklappen;* von *Dr.* W. Henderson. Corrigan hat zuerst auf die Symptome aufmerksam gemacht, welche eine Unzulänglichkeit der Aortenklappen bezeichnen, u. führt als solche an: 1) sichtbare Pulsation der Arterien, des Kopfes u. der oberen Extremitäten; 2) Blasebalggeräusch in der aufsteigenden Aorta, den Carotiden u. Subclavien (während ihrer Diastole); 3) Blasebalggeräusch u. Schwirren, oder ein eigenthüml. rauschender Klang, welcher von dem Finger in den Carotiden oder Subclavien (während ihrer Diastole) gefühlt wird. In den Fällen, die Vf. beobachtete, fand constant eine *sehr lange Pause zwischen der Systole des Herzens u. dem Pulse der entfernteren Arterien, z. B. der Radialis*, statt. In Bezug auf obige Zeichen bemerkt Vf. 1) dass die sichtbare Pulsation der Arterien des Kopfes oberen Extremitäten ein gewöhnl. Begleit Krankh., allein kein pathognomon. Zeich weil es nicht immer in einem hinlängli Grade statt finde u. auch bei beträchtlicher trophie des linken Ventrikels u. bei einfach vöser Aufregung zugegen sein könne; das Blasebalggeräusch u. das Schwirren, die Diastole der Arterie begleite, die wa sache dieser Krankh. nicht aufkläre, denn könne von blosser Reizbarkeit entstehen (u. letzteres sei öfters in Fällen von Off der Aortenklappen vorhanden; auch kommt Erscheinungen von Disproportion zwisch hypertrophischen Ventrikel u. dem Orifici Aorta oder von Vegetationen an den Valv stehen; 3) ein Blasebalggeräusch anstatt wöhnl. zweiten Tons, welches seine grö tensität längs der Aorta u. den Hauptäst bietet, zeigt eine Unzulänglichkeit der klappen an, ausgenommen in den seltenen len von Aneurysma der Substernal-Aort zwei deutliche Geräusche entstehen könn girrende Ton, anstatt des zweiten Herzto bisher nur bei Unzulänglichkeit der Klapp hört worden, er findet aber nur bei beden Klappenunzulänglichkeit statt; 4) das Ve men der widernatürl. Pause zwischen der der Contraction des Herzens u. des entf arteriellen Pulses verspricht ein schätzbare chen bei Unzulänglichkeit der Klappen de zu werden, wenn fernere Untersuchung constantes Stattfinden darthun; 5) der gr volle Puls ist eine natürliche Folge der Hyp phie des linken Ventrikels. Von den ne genden Fällen theilen wir blos den erst der einen tödtl. Ausgang nahm.

Ein 42 J. alter Gärtner, früher stets gesund, vor 3 Mon. von Asthma oder vielmehr Schwer keit des Abends befallen. Hierzu kamen bald von Herzpochen u. Schmerzen im linken Arme w der Paroxysmen. Seit den letzten Wochen hat d Leiden sehr vermehrt, er kann jetzt das Zimmer mehr verlassen u. bringt die Nacht oft schla wegen Heftigkeit der Dyspnöe. Puls 90, regel Pulsation der Carotiden u. der Radialis sichtba der Herzgegend sind zwei abnorme Geräusche der normalen Herztöne hörbar. Das erstere i lauteste. Am Sternalende der 4. Rippe sind di Geräusche am lautesten u. mehr oberflächlich selbst findet eine geringe Verschiedenheit zwisch nen statt. Sie werden in ziemlich gleicher Int bis zu dem Ende des Sternum gehört, unmittelb diesem Knochen nehmen sie einen tiefern u. m Ton an. Die zwei Geräusche werden in der Brust gehört. Sie haben den Charakter eines a Blasebalggeräusches, ausgenommen in dem Raum den Brustbeinen u. in den Carotiden. In den C den ist das erste Geräusch rauher u. entfernter zweite schwächer als in der Herzgegend, in w ein ausgedehnter matter Ton wahrgenommen Der Herzschlag gegen die Brustwand ist bis energisch während der Diastole, oder beim zw Tone, während nur eine leichte Undulation den hergehenden ersten Ton begleitet. Gewöhnlich erfolgt der Impuls, wie gewöhnlich, während der S

Digitized by Google

…us. Der erste Ton des Herzens u. der Puls …l-Arterie wechseln deutlich mit einander ab, …ach der Herzstoss u. der derselben Arterie, …r Herzstoss mit der Systole zusammentrifft. …er der Impuls des Herzens mit dem zweiten …sammenfällt, so trifft er mit dem Radial-…ammen. Pat. starb nach einigen Wochen. …en ergab Folgendes. Das Herz war ziem-…l so gross als im natürlichen Zustande, der …trikel sehr erweitert mit etwas verdickten …Die Aortenöffnung erschien zu gross im …n zu den Semilunar-Klappen, deren Gewebe …cht afficirt war. Der rechte Ventrikel war …erweitert, aber weniger als der linke. Die …aren etwas erweitert, ihre Wände sehr dünn. …ardium enthielt 3—4 Unzen blutiges Serum. …n der Pleura enthielten viel Serum u. zeigten …en von Lymphe, besonders in der Nähe des …Die Lungen waren mit Blut überladen, aber …gesund. Das Zellgewebe des ganzen Körpers …ödematös.

…m Vf. diesen Aufsatz dem Druck übergeben …ihm noch 2 Fälle vorgekommen, einer mit …Pulsation des Halses, Blasebalggeräusch an-…zweiten Herztons u. grosse Pause zwischen …schlage u. der Radial-Arterie, u. ein zweiter …nervösen Frau, von temporärer, sichtbarer …u. Blasebalggeräusch am Halse, aber ohne …enthüml. Zustand des Pulses. [*Edinb. Journ.* 1837.] (*Hasper.*)

Fall von spontanem allgemeinem Em-…n Folge eines heftigen Hustens; mitge-…t *Dr.* Hicks.

…urde am 21. März 1837 zu einem 10monatl. …nden, welches seit mehreren Monaten an …ftigen krampfhaften u. anfallsweise wieder-…Husten litt, gegen welchen mehrere Heil-…gebens angewendet worden waren. Am 30. …Hirnsymptome (Convulsionen, Strabismus) ein, …r verschwanden, während der Husten fort-…Am Abend des 2. Aprils bekam das Kind 2 …nehmend heftige Anfälle; der herbeigeru-…und ein sehr ausgedehntes Emphysem auf der …Halse u. Bauche; die Respiration war nicht …ierig. Den Tag darauf starb das Kind. …Sehr beträchtliche emphysematöse Anschwel-…ler Brust, am Halse, am Bauche u. an den …keln. Nach Hinwegnahme des Brustbeins …rpknorpel fand man mehrere umfängliche, …gefüllte Säcke, die von dem Mediastinum …rührten. Das ganze vordere Zellgewebe …war mit Luft erfüllt, vorzüglich rechts u. …rzel des obern Lappens der rechten Lunge. …Masen der Lunge mit einem Blasebalge trat …an dieser Stelle hervor u. unter das Brust-…as man schloss, dass das Bronchialsystem in …Hustens zerrissen u. dadurch das Emphysem …sei. Die Lungen, vorzüglich die linke, …r zusammengefallen; die rechte war etwas …tös, übrigens waren sie voller Tuberkel, …an ihrer Spitze; die Baucheingeweide wa-…d; der Schädel wurde nicht geöffnet. [*Med. …ieu. April* 1837.] (*Schmidt.*)

Ueber heftige Pulsation der Aorta in …. epigastrica; von *Dr.* William …tt. Nach Mittheilung mehrerer derarti-…e u. ihrer Behandlung stellt Vf. fol-…esultate zusammen: 1) dass heftige Pul-…der Aorta in dem Epigastrium eine Af-…on nicht geringer Wichtigkeit ausmachen …uf ein wirkliches, nicht blos eingebilde-…n gründen. 2) Dass diese Affection, in dem angenommenen Sinne des Wortes, keine nervöse ist, wenigstens nicht einen Zustand von allgemeiner nervöser Schwäche anzeigt. 3) Dass sie nicht von Dyspepsie abhängt, sondern dass diese 2 Ursachen mit vielen anderen verbunden sind, welche alle von einer gemeinsamen Ursache abhängen. 4) Dass die verschiedenen von den Schriftstellern aufgeführten Ursachen zur Verwirrung des wahren Wesens der Krankh. verleitet haben, während die Causa proxima, welche doch wahrscheinlich immer eine u. dieselbe ist, nicht genau unterschieden wurde. 5) Dass diese nächste Ursache in einem alienirten Verhalten des sympath. Nerven, seiner Zweige oder seiner Anastomosen zu bestehen scheint. 6) Dass diese Hypothese alle krankhafte Symptome epigastrischer Pulsationen zur Genüge erklärt. 7) Diese Hypothese wird dadurch erhärtet, dass a) einige der Erscheinungen, als das Gefühl von Schwäche, Niedergeschlagenheit, Angst u. s. w., den Wirkungen ähnlich sind, welche einer directen Verletzung der Centralnerven folgen, wie diess nach einem Schlage auf das Epigastrium der Fall ist; b) dass die Carotiden den Theil des Gefässsystems bilden, welcher, nächst der Aorta, vermehrten Pulsationen am meisten unterworfen ist, u. dass diese Gefässe, in gewisser Beziehung, zu den grossen Cervical-Ganglien u. ihren Anastomosen in demselben Verhältnisse stehen, wie die Aorta zu den ihr benachbarten Nervengeflechten. 8) Dass der abnorme Zustand des grossen Nervencentrum des Sympathicus, seiner Zweige u. Verbindungen, von einer Congestion oder subacuten Entzündung herrührt, oder wenigstens mit einer Ueberfüllung der diesstheiligen Gefässe. 9) Dass die Fälle epigastrischer Pulsationen, welche durch Druck von Geschwülsten auf den Verlauf der Aorta veranlasst werden, nicht allein auf Verminderung des Gefäss-Durchmessers wirken, sondern auch deren Häute reizen, u. so gleichfalls abnorme Empfindungen in den Nervengeflechten der Arterien hervorrufen. 10) Dass die Gefässe mehr voll als leer sind, was a) der häufige Andrang des Blutes nach dem Kopfe, b) der Umstand, dass sich die Gefässe oft durch capilläre Exhalation erleichtern, c) die stets nach allgem. u. örtl. Blutentziehungen erfolgende Erleichterung bestätigen. Endlich dass sich das Leiden nach den einfachsten med. Grundsätzen behandeln lässt, vorausgesetzt, dass die Gefässhäute nicht schon eine organ. Veränderung erlitten haben. [*Dublin Journ. July* 1837.] (*Hacker.*)

145. *Ueber das Vorhandensein des Polystoma im menschl. Blute*; von *Dr.* Dalle Chiaje in Neapel. Zu den Fällen, welche das Vorhandensein des zuerst von Treutler entdeckten Polystoma im menschl. venösen Blute bestätigen, fügt der Vf. zwei neue. Der erste betrifft einen von Prof. Follinea u. *Dr.* Gallo behandelten jungen hämoptysischen Phthisiker, in dessen erbrochenem, nach einer halben Stunde

Digitized by Google

untersuchtem Blute sich einige kleine platte, kleinen Blutegeln ähnliche Würmer vorfanden, von denen einige in dem Serum schwammen, andere an den Wänden des Gefässes hingen. Aehnliche Würmer waren nach der Erzählung der Eltern des Kranken auch in dem erbrochenen Blute bei den früheren hämoptysischen Anfällen bemerkt worden. Der 2. Fall betraf ebenfalls einen jungen hämoptysischen Phthisiker, in dessen erbrochenem Blute Follinea drei Polystomen fand, die er dem *Dr.* Dalle Chiaje zur Untersuchung übergab. — Dieser hält das Polystoma für die Folge eines patholog. Zustandes u. einer spontanen Erzeugung. Diese krankhaften Producte können sich nach ihm organisiren u. anfangs auf Kosten der Gewebe, in welchem sie entstehen, leben, später sich von ihnen losmachen u. eines individuellen Lebens geniessen, wie z. B. die Acephalocysten. Die Merkmale, an denen das Polystoma erkannt wird, sind übrigens nach ihm folgende: *Polystoma:* Corpus teretiusculum vel depressum; pori sex antici, ventralis, et posticus solitarii; habitat in venoso systemate hominis, et praesertim in ejusdem pulmonali parenchymate. — Uebrigens hat Dalle Chiaje auch mit dem Blute mehrerer wirbelloser Thiere Versuche angestellt u. gefunden, dass sich auch in ihrem Blute lebende Wesen befinden, z. B. in dem von Loligo todarus u. Loligo todaryptera. [*Omodei, Annali univ. Ottobr.* 1837.] (*Schmidt.*)

146. *Ueber den Tetanus*; mitgeth. vom Med.-Rath *Dr.* Brüggemann in Magdeburg.

1) Ein 17jähr. Tischlerlehrling, ein für sein Alter kräftiger, muskelstarker Mensch, der im Novbr. 1835 ein Nervenfieber überstanden hatte, sonst aber immer gesund gewesen war, musste im Octbr. 1836 mehrere Wochen hindurch in einem neugebauten Hause, dessen Zimmer noch keine Fenster hatten, arbeiten u. später sogar in diesem Hause schlafen. Da wurde er am 25. Octbr. früh, nachdem er die Nacht zuvor ganz ruhig geschlafen hatte, von Beklemmung des Athems u. einer besondern Aengstlichkeit befallen, die sich im Laufe des Vormittags noch steigerten. Nichtsdestoweniger arbeitete er fort, ass auch noch zu Mittag. Allein nach Tische bemerkte er eine gewisse Steifigkeit im Nacken u. Unterkiefer, auch, dass ihm das Kauen u. Sprechen schwerer falle als gewöhnlich, wiewohl ihm beides noch möglich war, u. empfand im ganzen Körper reissende Schmerzen. Dennoch arbeitete er auch jetzt noch fort. Da wurde er (eben mit dem Durchsägen von Holz beschäftigt) plötzlich u. unter den heftigsten Schmerzen von einer solchen Erstarrung des ganzen Körpers ergriffen, dass er einer Bildsäule gleich aufgerichtet dastand u. von mehreren Personen, die auf sein Schreien herbeieilten, gehalten werden musste. Dabei stockte ihm der Athem u. die Weichtheile seines Körpers fühlten sich wie Holz an. Wurden nun auch nach etwa 5 Minut. die Gliedmassen wieder beweglicher u. der Athem freier, so blieben doch Nacken u. Rücken steif, der Mund geschlossen, der Unterleib hart. Gleichzeitig hatte Pat. Zuckungen u. jammerte über Schmerzen in Brust u. Unterleib. Hierauf wurde er zu Bett gebracht, während der Nacht aber seinem Schicksale überlassen. Als er nun am andern Morgen den Versuch machte, aus dem Bette aufzustehen, befiel ihn sogleich wieder der Starrkrampf, er musste deshalb abermals zu Bett u. bekam nun sehr starken Schweiss, der ihn indess um nichts besserte. Ein erst am Abend dieses T herbeigerufener Wundarzt legte ihm Senfte Waden. Der auch in der Nacht vom 24. — tende Schweiss bewirkte nicht die mindeste / im Gegentheil die Zufälle stiegen fortwähr erst ersuchte man den Vf. um Hülfe. Diese Kranken am ganzen Körper, mit Ausnahme Extremitäten u. der Unterschenkel, starr u Holz anzufühlen. Die Bewegung der oberen täten war frei, nur die des Oberarmes na hinten erschwert, ebenso die des Fuss- u. kes, von den Gesichtsmuskeln nur die der K aufgehoben, die Zähne so fest auf einander dass nur durch ihre Zwischenräume etwas eindringen konnte (die übrigens nur mit Sc hinabgeschluckt wurde), die Sprache unde sie bei zusammengebissenen Zähnen möglic Athemholen behindert, der Urin hochroth Stuhlgang seit 24 St. nicht vorhanden, das E ungetrübt, der Puls klein, härtlich u. sel Zeit zu Zeit klagte Pat. über reissende Sc bekam, nachdem er einen lauten jähen Sch stossen u. für einen Augenblick zu athmen hatte. Zuckungen, die mit Blitzesschnelle ein zuerst von der linken Seite des Rückens d u. Unterleib erstreckten u. dann den ganzen die Höhe warfen. Während derselben fühlt Muskeln steinhart an. Dergleichen Anfälle ten sich nach sehr kurzen Pausen von ei höchstens fünf Minuten. Dabei war der Kranken mit einem Schweisse bedeckt, der e auffallenden, stechenden, sauren, unangen ruch verbreitete. Ein Klystir mit Zusatz sulphur., das leicht beizubringen war, entle Koth, ein Aderlass von ℥x schaffte keine rung, das Blut hatte eine feste, aber nicht Kruste. Nachmittags 2 Uhr wurde dem K Pulver aus 2 Gr. Opium u. 3 Gr. Kampher Darauf stellte sich Neigung zum Schlafe ein, jedoch wegen der steten Zuckungen nicht kon te, der Schweiss wurde noch stärker, Ober schenkel beweglicher. Ein 2 u. 3. Pulver Pat. nicht so gut zu verschlucken als das e schwerte sich über Hunger. Um 6 Uhr erh warmes Bad, das ihm auch sehr wohl zu t indem sein Athem freier wurde, die Zuckun so oft noch so heftig wiederkehrten, die M weniger hart anfühlten u. Pat. sogar aufrech im Stande war, zugleich nahm der Schweis rend zu. Inzwischen verschlimmerte sich um Gesammtzustand von Neuem u. nachdem Pa Kopfe nach der linken Seite gezogen word laut u. heftig aufgeschrien hatte, verschied Uhr plötzlich. Bei der 2 Tage nach dem Tod welcher Zeit die Temperatur der Luft zwis 15° R. geschwankt hatte, veranstalteten Leic zeigte sich der Unterleib bis nach den falsch herauf grünlicht gefärbt, der Rücken mit ei meinen schmutzigen Todtenröthe bedeckt, unangenehmen Geruche war weder vor noch öffnung der Höhlen etwas zu bemerken. N nung der Wirbelsäule fand sich u. zwar ha in der Gegend der 4 ersten Rückenwirbel u. sten Lendenwirbel auf der harten Haut de markes, zwischen ihr u. den Wirbeln, ein von halb geronnenem Blute. Als darauf die durchschnitten worden war, erschien die Sp haut an der Cauda equina wie mit Blut ge dass jeder einzelne Faden gleichmässig ro war. Ausserdem waren die Verzweigungen spinal. posterior stark mit hellrothem Blute u. von denen der von schwarzem Blute ebenf zenden Vene, die viele ganz kurze Schlangen bildete, deutlich zu unterscheiden. Dagegen die Verzweigungen der Arter. spinal. anter.

Digitized by Google

nach Durchschneidung dieser Haut die Vasa spinalia u. zwar am stärksten am Ende des Rücken- u. am Anfange des Lendentheiles, ausserdem die der hintern Fläche mehr als die der vordern. Die Substanz des Rückenmarkes selbst u. die Nervenursprünge boten keine Normwidrigkeit dar. Als die Schädeldecke abgenommen wurde, floss aus den zerrissenen Emissariis Santorini viel Blut. Die Vasa meningea erschienen stark mit Blut angefüllt. Ferner bot die Oberfläche des grossen Gehirns ein strotzendes Gefässnetz dar, in dessen einzelnen Verzweigungen sich Luftbläschen wahrnehmen liessen. Die Arachnoidea hatte ein auffallend glänzendes Ansehn, als wenn sie trocken wäre, an dem hintern u. untern Theile der rechten Hemisphäre eine rosenrothe Färbung u. schien an der Stelle, wo sie von dem verlängerten Marke zur Brücke übergeht, etwas verdickt, als wäre sie hier infiltrirt. Die Basis cerebri zeigte ebenfalls eine rosenrothe Farbe u. ein schönes Gefässnetz, während ihre grossen Gefässstämme blutleer waren. Die der Fossa Sylvii strotzten von Blut. Das Ganglion Gasseri u. die 3 Zweige des Trigeminus erschienen an der linken Seite auffallend roth gefärbt, die Plex. choroid. u. die Pia mater da, wo sie nach hinten über die Crura cerebell. u. Corpora quadrigemina hinweg an das kleine Gehirn geht, gleichfalls, die Substanz des Gehirns überall von normal. Beschaffenheit. Ferner ergab sich bei dem Lostrennen des grossen Brustmuskels, dass das Fleisch desselben schmutzig-roth, sehr weich u. schlaff war. Beide übrigens gesunde Lungen waren sehr zurückgesunken, die Pleura costal. der rechten Seite von der 5. bis 7. Rippe auffallend roth, in jedem Sacc. pleur. so wie im Pericardio ungefähr 2 Unz. blutiges Wasser enthalten, das Herz schlaff, der rechte Vorhof mit ein wenig geronnenem u. etwas flüssigem schwarzen Blute, so wie mit einem mässig festen Blutpfropfen, die rechte Kammer ebenfalls mit einer geringen Menge geronnenen u. flüssigen schwarzen, der linke Vorhof, die linke Kammer, die Vena cava infer. u. Aorta abdominal. mit einer mässigen Quantität schwarzen flüssigen Blutes erfüllt.

Zu vorstehenden beiden Fällen macht nun Vf. folgende Bemerkungen. Die Aufklärung, welche die Leichenöffnungen über die Natur der in Rede stehenden Krankh. zu geben scheinen, ist auch in der That nur eine scheinbare. Fand hier eine Entzündung des Rückenmarkes statt, wie soll man dann erklären, dass die in obigen Fällen beobachteten Krankheitserscheinungen denen, welche nach Brera, Frank, Olivier, Abercrombie die Rückenmarksentzündung charakterisiren sollen, so wenig entsprechen? Oder, wenn es möglich ist, dass bei gleicher Natur der Krankh. die äussere Form verschieden sein kann, welche Ursachen bedingen eine solche Verschiedenheit, u. müssen sie nicht von Einfluss auf die Behandlung sein? Das Wort: „Entzündung" könnte genügen, wenn nur auch der Aderlass zur Heilung des hier beschriebenen Leidens genügte, diess ist aber nicht der Fall, u. so lange überhaupt die patholog. Anatomie noch eine Menge von Zuständen als Folge der Entzündung darstellt, die durch die antiphlogist. Behandlung nicht zu verhüten sind, muss der gewissenhafte Arzt Bedenken tragen, eine blosse, ihrem Begriffe nach noch nicht einmal ausser Zweifel gestellte Benennung auf seine Behandlungsweise influiren zu lassen. Das Wort „Myelitis" hilft nicht um ein Haar breit weiter als die Benennung Tetanus rheumaticus. Von Meningitis kann gar die R… sein. Nach dem, was über die Erscheinun… Entzündung der Häute des Rückenmark… ist, wird wohl Niemand geneigt sein, … als eine besondere Krankheitsform, deren … möglich wäre, aufzustellen. Und wäre … der Erscheinungen, welche die beiden … Leben u. nach dem Tode darboten, eine … tis gewesen, woher dann der Erguss … als Folge der Entzündung? Blutreicht… die Entzündung selbst begleiten, ab… wirklichen, nicht geronnenen, sondern … ten (glieberigen, rotzigen) Blutes als F… selben dürfte schwerlich als solche anges… den können. In einem neuerdings beo… u. mit den hier mitgetheilten auffallend … stimmenden Falle wird gesagt, es sei … Hämatorrhachie gewesen. Soll mit de… weiter nichts gesagt werden, als es sei … Wirbelkanale gewesen, so lässt sich g… solche Uebersetzung nichts einwenden. … nur, dass in Bezug auf Ursache oder … Krankh. das Blut in der Wirbelsäule … bedeuten will, denn erfahrungsgemäss h… gleichen Blutergüsse viel verschiedenere … sungen und viel verschiedenere Folgen … Kurz Vf. glaubt nicht, dass man wo… thue, den Namen Tetanus mit dem de… oder der Meningo-Myelitis oder der Hae… chie zu vertauschen. Im Allgemeinen … rücksichtlich des Tetanus, lieber jeden … Fall zu individualisiren u. nach allgem… dicationen, als nach einer problematisch… Ursache zu behandeln. Woran stirbt nun … Mensch, der an Tetanus u. Trismus lei… gewöhnl. Antwort lautet, am Krampf de… u. der Respirationsmuskeln, allein da m… weiter fragen, gehört der Krampf dieser … kürl. Muskeln nothwendig zu dieser Kra… form, oder werden dieselben nur zufällig … einzelnen tödtlich ablaufenden Fällen u. … nur unter besonderen Umständen mit e… Ist das erstere der Fall, so fragt es sich … woher die verschiedene Dauer der Krank… manchen Fällen der Tod, also der Tet… Herzens, so schnell, in anderen so spät … Findet aber das andre statt, so würde … dringender sein, als jene Umstände zusam… Denn könnten sie vermieden oder beseitigt … so würde weder die Mundsperre, noch die … heit der Glieder, ja selbst die des Rumpfe … eine hinreichende Todesursache abgeben, d… aber wahrscheinlich Zeit gewinnen, die … durch eigene Kräfte zu überwinden. Indes… zeugte sich in beiden oben berichteten Fäl… hinlänglich, dass ein solcher Krampf nicht … gefunden hatte. Ein vorübergehender Kra… Herzens würde eine Ohnmacht erzeugt u… er länger angehalten hätte, einen plötzlich… herbeigeführt haben, auch müsste die Bes… heit des Herzens nach dem Tode den …

rathen haben. (In dem Leichname eines
ten, der schnell u. wahrscheinlich, noch
erwartete, strangulirt worden war, fand
Herz steinhart, bis zur Grösse einer klei-
u. so fest zusammengezogen, dass die
zwischen dem rechten Vorhofe u. rechten
durch eine Furche angedeutet war,
er beinahe den kleinen Finger legen
) Dagegen war sicher bei beiden Kranken
der Respirationsmuskeln vorhanden. Den-
statteten weder die letzten Krankheitser-
gen kurz vor dem Tode, noch die Ergeb-
r Section den Schluss auf eine suffocator.
t, auf den Tod durch Aufhören des klei-
laufes, Ueberfüllung des rechten Her-
der unvollkommene Umwandlung des ve-
lutes. Die Frage nach der nächsten Ur-
e Todes bliebe also unbeantwortet. Nun
) Vf. sehr natürlich, dass bei einer Krankh.,
chste Ursache unbekannt, gegen die kein
Mittel vorhanden u. bei der die Art und
och nicht erforscht ist, wie die Natur sie
n pflegt, die Aerzte in grosser Verlegen-
n müssen, glaubt aber doch, dass sie we-
auf indirectem Wege Nutzen stiften kön-
ten sie, wenn auch nicht das Leben durch
st zu erhalten vermögen, doch den Tod
indern suchen. Es ist eine bekannte Sa-
ss man bei Nervenfiebern durch Anwen-
n Reizmitteln die gänzliche Erschöpfung
nde zu Stunde hinausschieben u. der Na-
t verschaffen kann, zu einem gewünschten
zu gelangen. Sollte es nun nicht auch
Tetanus möglich sein, durch ein indi-
Verfahren den tödtl. Ausgang hinauszu-
u. dadurch der Natur Zeit zur Heilung zu
fen? In dieser Frage liegt zugleich die nach
chsten Ursache des Todes. Giebt es eine
t auf dieselbe, so würde sich die weitere
treiben, wie weit die übrigen Krankheits-
rungen sich an diese Ursache anknüpfen,
wurde eine Eintheilung in Stadien ge-
, die für die Behandlung von Nutzen wäre,
ss man bis auf die nächste Ursache der
. zurückzugehen nöthig hätte. Zwei Er-
ngen nehmen vor allen anderen die Auf-
nkeit in Anspruch. Die eine bietet sich
n Leben, die andre nach dem Tode der
tung dar. Die erstere besteht in der lei-
chen Starrheit des ganzen Körpers, mit
schmerzhafte Erschütterungen desselben
seln. Inzwischen hat diese Starrheit der
nichts Krampfhaftes, wie sich ergiebt,
man den Zustand ins Einzelne verfolgt. Es
Starrheit einer Leiche; die hart sich an-
en Muskeln sind nicht in einem Zustande
ampf, sondern in einem Tage langen To-
pfe begriffen, während Gehirn u. Vegeta-
ne noch gesund sind. Das schnelle Zu-
ucken der Muskeln ist nicht klonischer
, der mit dem tonischen wechselt, es ist
das Aufblitzen der langsam erlöschenden Lebenskraft, die in diesem Aufblitzen sich um so mehr erschöpft — der Tod tritt ein, wenn sie in dem zum Leben nothwendigen Muskel, dem Herzen, gänzlich consumirt ist. Diese Erschöpfung geht vom Rückenmarke aus u. trifft alle die Theile, welche von den Nerven desselben versorgt werden. Gäbe es Mittel, welche die Nervenkraft ersetzen könnten, so würde die Krankh. heilbar sein. Mit dem eben geschilderten Zustande der Muskeln während der tetan. Anfälle stimmt die zweite Erscheinung, ihr Zustand nach dem Tode, überein. Sie werden nämlich unter solchen Umständen faul angetroffen, ohne doch den Geruch der Fäulniss zu verbreiten, indem sie schon vor dem Tode des Gehirns ohne Leben waren. Bei dem zweiten der oben erwähnten Kranken zeigte sich diess bereits während des Sterbens, in sofern die Gliedmassen eine ungewöhnl. Schlaffheit wahrnehmen liessen u. der Kopf hin u. her fiel, so wie der Rumpf bewegt wurde. Ausser diesen beiden eben besprochenen Erscheinungen muss noch eines auffallenden und bisher nicht beachteten Symptomes gedacht werden, des stechend sauren u. äusserst unangenehmen Geruches nämlich, den Schweiss u. Urin der beiden Kranken verbreiteten. Vf. kam sogleich auf den Gedanken, dass dieser Schweiss als ein gewöhnl. Begleiter rheumatischer Krankheiten auch bei der in Rede stehenden, die, obwohl höchst lebensgefährlich, wahrscheinlich doch nur durch Unterdrückung der Hautausdünstung entstanden war, derselben Ursache zugeschrieben werden müsse, u. als er die missfarbigen Muskeln der Leichen sah, kam ihm der Todesschweiss in den Sinn, d. h. der durch das Aufhören des Nerveneinflusses bedingte Schweiss. Dass aber die Nerven einen bedeutenden Einfluss auf die Hautsecretion äussern, beweist schon der Angstschweiss. Vf. behauptet nun, dass die besondere Beschaffenheit des Schweisses u. Urines bei obigen Kranken sich ungezwungen von dem verminderten Einflusse des Nervensystemes herleiten lasse, u. knüpft an diese Behauptung die Fragen: was ist eine Blutung, die nicht von mechan. Verletzung herrührt, anders als eine blutige Secretion? Sind wohl die bei dem Faulfieber gewöhnl. Blutflüsse etwas Andres als blutige von Verminderung des Nerveneinflusses abhängige Secretionen? Uebt endlich der Nerv auf die Mischung u. Bewegung des Blutes eines einzelnen Theiles einen solchen Einfluss aus, dass wir bei Verminderung dieses Stockungen u. Ausschwitzungen wahrnehmen? Zur Beantwortung dieser Fragen führt Vf. statt vieler bei den Schriftstellern sich vorfindender beweisender Fälle ein Beispiel aus seiner eigenen Erfahrung an. Er sah nämlich bei einem Menschen, der sich in der Wiedergenesung aus einem Nervenfieber befand, sobald ein Nervenstamm gedrückt wurde, Ecchymosen entstehen: so oft sich derselbe auf einen Stuhl setzte, bedeckten sich seine unteren Extremitäten mit

blauen Flecken; dasselbe geschah, wenn er den Fuss ausstreckte, wenn der Körper nur auf die hintere Fläche des Oberschenkels drückte. Bei obigen Kranken war das Blut im Wirbelkanale eine von Verminderung des Nerveneinflusses abhängige blutige Secretion. Weshalb aber nur im Wirbelkanale, nicht in allen Theilen, die von Rückenmarksnerven versorgt werden, Bluterguss sich vorfand, erklärt Vf. freilich nicht, doch ist er schon froh, seiner Ansicht nach das wahrscheinliche Verhältniss zwischen Blutung, Tetanus u. der nächsten Ursache beider angedeutet zu haben. Indess lässt sich aus der Anfullung des Wirbelkanales mit Blut weder die Starrheit, noch das Zucken der Muskeln erklären, weil diese Lähmung zur Folge zu haben pflegt. Ist es überhaupt möglich, die Erscheinungen, welche die Muskeln im Leben u. im Tode darboten, die besondere Beschaffenheit des Schweisses u. Urines u. den Bluterguss aus einer u. derselben Ursache abzuleiten, so hält Vf. diese Art zu schliessen jedenfalls für vorzüglicher, als die, nach welcher man annimmt, eine Entzündung habe ausnahmsweise hier nicht Verdickung oder Ausschwitzung, sondern eine Blutung u. die Blutung ausnahmsweise nicht Lähmung, sondern Tetanus zur Folge gehabt. Mit dieser Ansicht stimmen ausserdem noch die Beschaffenheit des Blutes im Herzen, die blutige Flüssigkeit im Herzbeutel u. in der Pleura u. die auffallende Röthung der Pleura costalis überein. Hiermit will sich jedoch Vf. nicht anheischig machen, alle Symptome dieser räthselhaften Krankh. auf einen Ursprung zurückleiten zu können. Ihm liegt nur an einem Gesichtspunkte, von dem aus er eine Behandlungsweise rechtfertigen könne, u. deshalb beabsichtigt er, in der Erklärung der Haupterscheinungen auch nur so weit aufwärts zu gehen, als ihn noch Wahrscheinlichkeit leitet, d. h. bis zu der Annahme, dass die Symptome von dem langsamen Aufhören der Nerventhätigkeit herrühren. Diess hat wieder seinen Grund in einem Zustande des Rückenmarkes, den indess Vf. nicht zu kennen im Voraus einräumt. Daher will er auch nicht gegen diesen, sondern gegen die Ursache, auf welche sich seiner Ansicht gemäss die Haupterscheinungen zurückführen lassen, mithin gegen das allmälige Aufhören des Nerveneinflusses oder, um die Erscheinung, die Folge anstatt der Ursache zu nennen, gegen die Schwäche, die Erschöpfung die Behandlung richten. Hier aber bieten sich zunächst zwei einfache Fragen dar: was thut bei solcher Erschöpfung die Natur, was lehrt gegen sie die Erfahrung? Die Antwort lautet: die Natur schafft Schlaf u. die Erfahrung lobt den Wein u. Alles, was ihm ähnlich die Kräfte zu heben vermag. Schlaf schaffen würde also in solchen Fällen die erste Indication sein u. zu diesem Behufe müsste man das Opium, nicht 2stündl. u. granweise, sondern zu 3, 4 Gr. alle Viertelstund. u. so lange geben, bis ein tiefer, ein todtenähnlicher Schlaf einträte. Was zu thun sei, wenn der Kra einem auf diese Weise künstlich herbeige tiefen Schlafe erwacht, lässt sich im Vor Bestimmtheit nicht angeben, da man nic ausweiss, unter welchen Erscheinungen wachen wird. Indess ist Vf. der Ansicht, jedenfalls durch kräftige Reizmittel, n durch einen guten feurigen Wein, vielleic schon durch den Gebrauch der China unt werden müsse. Dauert der Tetanus nac Erwachen noch fort, so räth B., etwa 6 lang die eben erwähnte Behandlung in Anw zu bringen, dann aber wieder starke Dos um in kurzen Zwischenräumen zu verabr hat er aber aufgehört, die Reizmittel so theilen, zu steigern u. eines so auf das folgen zu lassen, dass mit dem Aufhören d kung des einen das andre gereicht wird, fortwährend der Eintritt eines hohen Gra Schwäche verhütet werde. Schliesslich äu den Wunsch, dass irgend Jemand, der tanus öfter zu sehen Gelegenheit gehabt h zuverlässiges Kennzeichen veröffentlichen an welchem man das Herannahen dessel kennen könne. Steifheit des Halses u. B rung des Schluckens scheinen in den meis len noch früher aufzutreten als die Mus u. der Grad der letztern überhaupt nicht i hältniss zur Höhe der Krankh. zu stehen. ersten der obigen beiden Kranken war jed engung der Respiration das erste Symptom diess constant, so würde daraus folgen, d jene Beschwerden nicht für die gewöhnl. A symptome einer rheumat. Krankh. u. den überhaupt nicht als einen Metaschematism solchen, die das Rückenmark ergriffen ha sehen, also nicht eine gewöhnliche antir Kurmethode einleiten dürfe, sondern sogl den ersten leisen Andeutungen ernsth schreiten müsse u. zwar auf eine Weise, der scheinbaren Geringfügigkeit derselben nem Verhältnisse steht. Zur Ausführung eben vorgeschlagenen Heilverfahrens tre also sogleich die nöthigen Vorbereitungen, welche die schädlichen Nebenwirkungen Dosen Opium verhütet werden, entleer schnell den Darmkanal u. entziehe etwa u. schreite dann schleunigst zur Anwend Opium nach der angegebenen Methode. [(*Wochenschr.* *Nr.* 18, 19, 20 *u.* 21.

(*Brachm*

147. *Ueber eine rein spasmodische, anhaltende Nierenkolik;* von *Dr.* Rona

Anna Roche, von guter Constitution, war bis zum 17. J. chlorotisch. Während dieser sie häufig an einem Schmerz in der linken Se schen der letzten Rippe u. dem Hüftbeinkamm die Nieren hin; dieser nicht beständige und Schmerz wurde durch zu starke Bewegung ode tung hervorgerufen u. verlor sich durch Ruh me u. irgend einen beruhigenden Thee. — Ih struation stellte sich im 17. J. ein, das Mädche nun blühend u. stark, doch kehrte noch zuweil

Ursache der Variation, sondern nur eine Bedingung für die Möglichkeit der Variation.

Wenn wir nun aber die Ursache der Variation nicht in der Vererbung suchen, wo sollen wir sie dann suchen? Ich habe mich bemüht, sie in der Ernährung zu finden, und zwar in einer Störung der Ernährung, welche durch Amphimixis hervorgerufen wird. Ich habe diese Störung als Ernährungsstörung durch Kernmischung bezeichnet. Ich habe mir vorgestellt, daß durch die Kernmischung bei der Befruchtung eine Störung der Ernährung hervorgerufen wird, welche sich in Form von Variation äußert. Ich habe mir vorgestellt, daß durch die Kernmischung bei der Befruchtung eine Störung der Ernährung hervorgerufen wird, welche sich in Form von Variation äußert.

gerieben, worauf das Oedem verschwindet. Neue Anfälle am 20. u. am 28. Oct. In dem darauf folgenden langen Zwischenraume scheint sich die Genesung zu befestigen. Das Haarseil erregt zuweilen Entzündung, zuweilen heftiges Jucken. Die Kranke nimmt keine Arznei mehr, trinkt aber noch immer Selter-Wasser. Am 13. Dec. ein Anfall, aber von geringer Heftigkeit. Den Winter hindurch litt die Kranke an rheumat. Schmerzen längs der Wirbelsäule nebst heftigem Jucken der Haut. Trotz dem u. trotz der schlimmen Jahreszeit schreitet die Besserung fort. Am 29. März 1836 ein Anfall von Kolik, der nur 24 St. dauert u. sich zum ersten Male ohne purulenten Urin entscheidet. Das Haarseil erregt gegen Ende des Anfalls viel Schmerz u. es erfolgt eine sehr reichliche Eiterung. Bei dieser verschwindet auch der Rheumatismus im Rücken u. das Hautjucken. Die Kranke fängt jetzt an ihre gewöhnl. Beschäftigungen vorzunehmen u. braucht nur noch das Selter-Wasser. Der letzte Kolik-Anfall tritt am 15. Juni ein, ist zwar nicht heftig, dauert aber 4 Tage u. endigt ohne Bodensatz im Urine. Seit dieser Zeit ist das Wohlbefinden nicht wieder gestört worden, sie isst u. trinkt wie früher, verrichtet ihre gewohnten Geschäfte u. hat ihren vorigen Körperumfang, ja sogar Fülle u. Frische wieder bekommen. Sie trägt fortwährend noch das Haarseil. [*Rev. méd. Mai* 1837.] (*Hasse.*)

148. *Viermal 24 Stunden lange bestandene Unterbrechung aller Harnabsonderung, ungeachtet eines während dieser Zeit bedeutenden Genusses von Flüssigkeiten;* von *Dr.* u. Prof. Fleischmann sen. zu Erlangen. So wie unter gewissen Umständen Organe für andere vicarriren, so kommen auch Fälle vor, wo Organe ohne alle Stellvertretung eine kürzere oder längere Zeit ganz unthätig bleiben, ohne dass eine andre Ursache davon aufzufinden ist, als etwa ein Nachlass der Lebensthätigkeit, oder ein Unthätigbleiben derjenigen Organe, welche dieser oder jener Secretion vorstehen, indem der Körper diejenigen Stoffe, welche sie gewöhnlich ausscheiden, für sich selbst zu anderen Zwecken bedarf.

Ein Beispiel dieser Art beobachtete der Vf. an sich selbst, als er im August 1800 durch starke Diätfehler u. durch eine starke Erhitzung, Durchnässung u. Erkältung sich eine sehr bedeutende Cholera zugezogen hatte. Der Durchfall war ausserordentlich stark, so dass in der Nacht 42 Stühle statt hatten, u. ebenso heftig war auch das Erbrechen, durch welches Alles, was Vf. nur irgend zu sich nahm, wieder entleert wurde. Am andern Tage war Pat. bereits so schwach geworden, dass er zu deliriren anfing; als sich gegen Mittag eine ganz unwiderstehliche Lust nach Braunbier, welches damals dort in der Stadt sehr stark u. bitter war, einstellte. Vf. hatte von diesem kaum 1 Glas mit Begierde getrunken, so empfand er auch schon ein vom Magen aus durch den ganzen Unterleib sich verbreitendes wohlthätiges erwärmendes Gefühl; das Bier blieb, u. unter Fortsetzung dieses Getränkes war wie durch einen Zauber alles Erbrechen verschwunden. Die Besserung schritt jetzt rasch vorwärts, u. am 4. Tage hatten die Kräfte bereits wieder so zugenommen, dass derselbe einen Fussweg von 6 Stund. zurücklegen konnte. Während 4 ganzer Tage hatte Vf. beständig Lust zum Braunbier, u. je bitterer es war, desto lieber war es ihm. Vf. trank täglich 4 Maass, trotz dem se- u. excernirte er aber während dieser Zeit auch nicht einen einzigen Tropfen Urin. Erst am 5. Tage stellte sich wieder zum ersten Male ein leiser Drang zum Uriniren ein. Die Quantität war gering, die Farbe hochgelb. Die regelmässige Ab- u. Aussonderung des Urins erfolgte erst allmälig, jedoch ohne dass zwischen ihr u. dem noch immer starken u. nur erst nach u. nach sich vermindernden Durste u. dessen Befriedigung ein Verhältniss statt hatte. [*Hufeland's Journ.* 84.] (E.)

149. *Zwölftägige Unterdrückung der Se- u. Excretion;* von *Dr.* Döring, M. Brunnenarzte zu Ems.

Ein Mann von 35 J., welcher bis zu seinem stets gesund gewesen, sprang im Sommer d. J. aus einem Fenster des 2. Stockes eines Hauses mit den Füssen auf einen festen Boden, wovon die Folge Lähmung der unteren Extremitäten, ferner eine bedeutende Kyphose der Rückenwirbel u. eine Scoliose der linken obern Hälfte des Thorax mit bedeutender Senkung des Brustbeins u. Verengerung des Querdurchmessers des Brustkastens waren. Pat. gebrauchte die Wiesbadener Thermen, u. erreichte dadurch sein Bewegungsvermögen in so weit wieder, dass er mit Stabe mit Nachschleifung des linken Fusses gehen konnte, blieb aber übrigens arbeitsunfähig, kachektischem Aussehn, jedoch mehrjährig fortdauerndem gutem Befinden. Dieser Mann nun, der übrigens nie an Harnbeschwerden gelitten u. nur in den letzten J. öfters das Bedürfniss zum Harnen hatte, dessen Urin war stets von gesunder Beschaffenheit gewesen, erkrankte am 8. Novemb. 1835, angeblich ohne vorhergegangene Schädlichkeit, von einer Urinverhaltung befallen, die nach dem Genuss von warmer Milch u. Butter, welche an das Perinäum zwar wieder verschwand, aber dann am 13. desselben Monats wieder zurückkehrte, als der erst am 16. herbeigerufen ward, fand die Gegend der pubis u. hypogastr. weich, nicht voll u. unempfindlich, u. die Blase (per anum untersucht) leer. Erbrechen, Schweiss waren nicht zugegen, der Puls klein, weich (75 Schläge), der Stuhl verstopft, im linken Hypochondrium Schmerz, u. eine feste wurstförmige Geschwulst aus der linken Unterrippengegend quer nach der Mitte über die weisse Linie sich erstreckend. Pat. war harnlos, hatte aber durchaus kein Drängen zum Harnen, u. ebenso lieferte auch der mehrmals in die Blase gebrachte Katheter keinen Tropfen Urin. Der ganze Zustand währte bis zum 12. Tage der Harnverhaltung, an diesem starb derselbe ganz sanft, nachdem in den letzten 6 Tagen noch alle Symptome einer Peritonitis hinzugesellt hatten. Eine für die mangelnde Secretion vicariirende Absonderung ward nicht bemerkt, denn ein in den letzten Tagen eingetretenes Erbrechen u. Laxiren (ohne urinösen Geruch) wurde mehr als ein Symptom der Enteritis betrachtet, u. so war auch der am letzten Lebenstage eingetretene profuse Schweiss ganz ohne Geruch — Die Sektion stellte Folgendes dar. In der Bauchhöhle gegen 16 Unzen gelblichtes geruchloses Serum, der ganze Darmkanal mit Ausnahme des Magens, entzündet u. die Villosa an vielen kleinen Stellen brandig. Die linke Niere in der Lumbargegend bis über das Pankreas u. die Aorta hinüber, war hier mit jenen u. den benachbarten Gedärmen verwachsen, u. bildete die früher bemerkte aussen fühlbare Geschwulst. Sie stellte eine länglich ganz runde Masse dar, war doppelt so lang u. dick als eine gesunde Niere, u zeigte kaum noch eine Spur von einem Hilus. Auf ihrer Oberfläche befanden sich wellenförmige Erhabenheiten, die sich bei näherer Untersuchung als bohnengrosse Cysten, deren Wände von einer knöchernen Masse umschlossen wurden, darstellten, u. eine dicklichte rahmartige, geruchlose Flüssigkeit enthielten. Sie waren sämmtlich vollgefüllt, geschlossen u. standen mit den Ureteren in keiner offenen Verbindung. Nach Entleerung ihres Inhalts fand sich in denselben eine festere grumöse Masse zurück, welche mit dem steinigen Ueberzuge der innern Oberfläche eines jeden lederartig-dicken u. festen Cystenbalgs agglutinirt war. Das Parenchym war gänzlich geschwunden, bis auf ein kaum 1‴ dickes Rudiment der Rindensubstanz u. einen unbedeutenden Ueberrest des

...? Cysten, aus dem sich eine Papille mit sehr ...elche in den offenen Ureter einmündete. Die ...Niere hatte zwar ihre rechte Lage, war aber ...eborm vergrössert u. geformt, u. ihre Substanz ...he pathol. Metamorphose [1]) übergetreten. Cor... der Medullarsubstanz war hier gar nicht mehr ...n, ebenso wenig Papillen oder Kelche u. ein ...nalis. Der Ureter war, wie der der linken ...fen u. leer; die in das Pelvis renalis münden... ...yces aber verschlossen. Die Blase fand sich ...u. urinleer; ihre innere Haut entzündet u. roth ...Leber, Milz u. Pankreas waren hinsichtlich ...ge u. Structur normal, erstere beide Organe ...die Hälfte vergrössert. In der linken Seite der ...st sich nur das Herz; die Lungen dieser Seite ...liegen in Folge der durch die Verkrümmung ...Verengerung in die stark erweiterte rechte Ca... ...übergedrängt. Ihre Structur war ganz normal. ...10.] (*E. Kuchn.*)

...*hurie, durch Lähmung der Nieren ...dt;* von *Dr.* Böhr zu Berlin. Im vo... beobachtete der Vf. bei 3 Kranken gänz... ...gelnde Urinabsonderung, welche nicht, ...den meisten anderen Fällen, von gehin... Ausflusse des Urins entstand, sondern ...ähmung der Nieren verursacht ward.

1. Fall betraf einen 9jähr. Knaben, welchen ...wegen einer Reise einem seiner Collegen zur ...ig übergeben hatte. Derselbe hatte das Schar... bei mässigem Fieber u. reichlichem Ausschlage ...eginnenden Abschuppungsperiode durchgemacht, ...frei, bei Appetit u. gutem Befinden, hatte je... Weisung erhalten, sich bis zu Ende der Ab... im Bette zu halten, um so mehr, als sich eine ...Geschwulst der Haut, ein geringer Grad der ...ersucht, bei übrigens normalen Absonderungen, ...t hatte. Vf. kam nach 3 Wochen zurück, fand ...einem Erstaunen, dass der Kranke den Tag vor... ...orben war. Es ward ihm berichtet, dass derselbe ...ge später beim besten Wohlsein das Bett ver... ...be u. in der Stube herumgesprungen sei, dass ...ber die Hautgeschwulst sich vermehrt, die Urin... ...ng vermindert u. zuletzt ganz aufgehört ha... ...r habe nicht sehr geklagt, sei dann in einen ...tigen Zustand verfallen, aus dem er zwar leise ...cken gewesen, dann aber gleich wieder in den... ...verfallen sei, u. so sei er in der letzten Nacht ...9, nachdem ihm während dieser Zeit Digit. mit ...verordnet worden. — Der 2. Fall betraf den ...Bruder des vorigen, bei dem (zur selbigen Zeit, ...) das Scharlachfieber ebenso regelmässig ver... ...die Abschuppung ebenfalls eingetreten war. ...diesem hatte sich, nachdem er bei vollkom... ...hlbefinden aus Uebermuth aus dem Bette ge... ...im Zimmer herumgetanzt war, darauf An... ...g der Haut u. besonders des Gesichts einge... ...r Appetit hatte sich wieder verloren, u. war ...immer schwächer, stiller u. einsylbiger ge... Als Vf. den Knaben wieder sah, war derselbe ...von leukophlegmatischem Ansehn, aber ohne ...re Hautgeschwulst. Er lag auf dem Rücken, ...hts klagend, gleichgültig u. war ganz ohne Fie... ...petit war nicht vorhanden, der Durst sehr ge... Zunge rein u. feucht. Leibesöffnung war nach ...cht der Eltern regelmässig täglich 2mal erfolgt u. dabei auch immer der Urin abgegangen. Vf., welcher es nur mit einem Schwächezustande als Folge des Scharlachs zu thun zu haben glaubte, verordnete dem Kranken nichts weiter als Milch zum Getränk (u. zwar als Diureticum?), fand aber darauf am andern Tage den Zustand nicht verändert. Pat. war ganz ohne Fieber, — hatte gut geschlafen, u. 2mal auch wieder eine weiche u. breiartige Leibesöffnung gehabt, wobei zugleich der Urin mit abgegangen sein sollte. Der Leib war weich, die Blasengegend nicht aufgetrieben. Er hatte etwas dünne Suppe gegessen u. etwa ¼ Quart Milch mit Wasser getrunken. Ganz denselben Zustand bot der Knabe am nächsten Tage dar, an welchem wiederum kein Urin aufgefangen worden war, obschon Vf. solches angeordnet hatte. Erst am nächstfolgendem Tage zeigte man letzterm das Uringlas, in welchem sich kaum ½ Theelöffel voll einer dicklichten schleimigen Masse, das Ganze seit 24 St., befand. Durch dieses Symptom auf die Gefahr der Krankheit aufmerksam gemacht liess Vf. jetzt mehr versuchsweise den Katheter appliciren, ohne dass dadurch jedoch ein Tropfen Urin entleert ward. Das Befinden war übrigens unverändert, auch zeigten weder Hautausdünstung, noch andere Absonderungen, selbst nicht die Stuhlentleerungen einen urinösen Geruch. Und in diesem Zustande blieb Pat. noch 5 Tage, ohne dass die vorhandenen Erscheinungen bei der eingeleiteten Behandlung (Diuretica, Vesicator auf die Nierengegend, lauwarme Bäder) sich besonders änderten; nur wurde derselbe immer schlummersüchtiger, so dass er vom Schlafe kaum erweckt, augenblicklich nach vernünftiger Beantwortung der Fragen wieder im festen Schlafe zu liegen schien. Am Morgen des 6. Tages erfolgte plötzlich der Tod, nachdem er in der letzten Nacht sehr unruhig geworden war u. sich unter ängstlichem Athmen beständig im Bette umhergeworfen hatte. Die Section wurde nicht gestattet. — Der 3. Kranke dieser Art, welchen der Vf. beobachtete, war ein kräftiger, früher stets gesunder Knabe von 13 J., welcher nach einer Angina parotidea (im Dcbr. desselben J.) nicht wieder den Zustand vollkommener Gesundheit erlangen konnte, in dem er sich zuvor befunden hatte. Fieber, Schmerzen u. Geschwulst hatten sich zwar völlig verloren, allein dessenungeachtet blieb derselbe lässig, träge u. sah bleich u. etwas gedunsen aus. Auch in diesem Falle ordnete der Vf. nun an, dass man ihm den Urin aufbewahre, konnte aber solches mehrere Tage lang nicht erlangen, weil auch hier derselbe nur mit der täglich mehrmals erfolgten Stuhlausleerung abgehen sollte, bis sich endlich zeigte (etwa am 10. Tage der Urinverhaltung), dass der Knabe gar keinen Urin lasse, sondern statt diesen unter einem mässigen Drängen nur wenige Tropfen einer dicken, schleimigen Flüssigkeit entleere, die er früherhin immer für vollkommenes Urinlassen gehalten hatte. Fieber wie Schmerzen waren durchaus nicht zugegen; ebenso kein Drängen zum Harnlassen; auch zeigte keine Absonderung einen urinösen Geruch; Pat. wurde jedoch von Tage zu Tage schwächer u. musste deshalb das Bett hüten. Vf. verordnete auch in diesem Falle Diuretica, Bäder, ein Vesicator u. selbst den Galvanismus, allein ohne allen Erfolg. Der Knabe lebte in angegebenem Zustande noch 5 Tage, ward dann eines Abends sehr ängstlich u. beklommen, u verschied so am nächsten Tage, nachdem ihm noch mit grosser Erleichterung zur Ader gelassen worden war, ohne dass sich aber ausser jener Angst u. Unruhe noch andere Symptome eingefunden hatten. Die Section ward gleichfalls nicht gestattet. — Die angeführten Krankheitsfälle, die allerdings wegen mangelnden Sectionsbefundes zu den unvollkommenen gehören, zeichnen sich vor den von anderen Aerzten aufgezeichneten Fällen aus, dass dort wenigstens Schmerz in der Nierengegend u. fruchtloser Harnzwang zugegen war, während sich hier davon nicht die geringste Andeutung fand u. überhaupt nur äusserst geringfügige Erscheinungen wahrgenommen wurden. V. vermuthet

---

[1]) ...rählte dieselbe zur Familie der Tuberkel, u. es soll ihm die Beschaffenheit des Inhalts, so wie die Ver... beweisen, dass hier der Tuberkel-Process seinen Cy... ...det hatte. —

...le Vf. später erfuhr, hatte der Knabe wenigstens 10 ...vor seinem Tode niemals allein Urin gelassen, u. es ...aber, dass hier, wie im 2. Falle, die unterdruckte ...derung die Ursache des Todes gewesen sei. —

deshalb, dass auch die Section kein besonderes Licht über die Natur dieser Krankheit gewährt haben würde [?], u. glaubt, dass hier nur ein rein dynamisches Leiden, eine Lähmung der Nieren durch gehemmten Nerveneinfluss statt gehabt habe. Vielleicht ist dieses Uebel schon öfter vorgekommen, aber wegen der scheinbaren Unbedeutendheit der Symptome unbeachtet geblieben; u. es geht daher daraus hervor, wie nothwendig es ist, bei jedem Kranken, über dessen Krankh. man nicht im Klaren ist, sich den Urin zeigen u. sich nicht mit der Auskunft zufrieden stellen zu lassen, dass der Kranke während der Stuhlentleerung auch Urin gelassen habe. Bei allen 3 Kranken zeigte sich übrigens keine vicariirende Absonderung, es sei denn, dass die reichlicheren Ausleerungen dafür angesehen würden, die jedoch durchaus keinen urinösen Geruch hatten. — Schlüsslich fügt der Vf. noch zur Vergleichung die Krankheitsgeschichte einer 48jähr. Frau bei, bei welcher der Ausfluss des Urins aus den Nieren durch mechan. Hindernisse verhindert wurde. Nachdem dieselbe seit mehreren Jahren an periodischen Anfällen von Colica nephritico-haemorrhoidalis mit Unordnungen in der Menstruation gelitten hatte, u. im Herbste 1830 ein ähnlicher Anfall von gar nicht langer Dauer eingetreten war, kam darauf die Urinabsonderung nicht wieder zu Stande. Nichts, was zu diesem Zwecke unternommen wurde, wirkte, u. ebenso wurde auch durch den übrigens leicht eingeführten Katheter nicht ein Tropfen Urin entleert. Dabei schien Pat. im Anfange wenig zu leiden, indem nur ein eigenthümliches Gefühl von Schwere in der Nierengegend statt hatte, Fieber dagegen, so wie andere hervorstechende Symptome durchaus fehlten. Pat. verlebte in diesem Zustande 5 Tage, als sich darauf Unruhe, Schlummersucht u. endlich völliges Coma einstellte, dem dann (am 8. Tage nach Eintritt des gänzlichen Urinmangels) der Tod folgte. Die Section zeigte die rechte Niere völlig vereitert, so dass die äussere Kapsel derselben einen vollkommnen nach dem Ureter zu geschlossenen Eitersack mit einzelnen Nierenfragmenten bildete. Die linke Niere war etwas aufgetrieben, im Innern geröthet, u. der Ureter dicht unter dem Nierenbecken durch einen grossen Stein gänzlich verstopft. [*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

151. *Merkwürdige Beobachtung einer glücklich geheilten Ischuria vesicalis*; von *Dr.* Wehr zu Cassel.

Ein 70jähr. prakt. Arzt, von apoplekt. Habitus u. sanguin.-choler. Temperam., erfreute sich bei einer ausgedehnten Praxis einer guten Gesundheit, war jedoch zu rheumat. u. hämorrhoidal. Beschwerden geneigt, u. hatte auch eine Leberentzündung, wie mehrfache Anfälle von Erysipelas phlegmon. u. einen fast ½ J. lang dauernden Hämorrhoidalabscess überstanden. — Am 2. Apr. 1836, von einer Familie zu Tische geladen, fühlte derselbe sich während der Mahlzeit unwohl, ass u. trank wenig, u. was ganz gegen seine Gewohnheit war, urinirte auch fast 4 St. lang nicht, während er solches früher wenigstens alle 2 St. zu thun genöthigt war. Erst nach angegebener Zeit erfolgte letzteres unter starkem u. häufigem Drängen, ebenso bald nachher nochmals u. Abends 10 Uhr wiederum, wobei indess der Urin noch freiwillig u. ungestört abfloss. Er schlief jetzt 1 Stunde lang ruhig, als er von einem abermaligen Drängen erweckt u. kurz darauf zu einem Kranken gerufen ward. Er stattete den Besuch alsbald ab, empfand aber darauf, da er sich einem regnichten u. windigen Wetter hatte aussetzen müssen, sehr heftige Schmerzen in der Blase, denen sich völlige Ischurie beigesellte. Die Blase wurde bis zum Morgen sehr ausgedehnt u. erstreckte sich bis hoch über den Schoossbogen. Pat. klagte über die fürchterlichsten Schmerzen u. war sehr aufgeregt u. am ganzen Körper mit Angstschweiss bedeckt. — Da der Puls hart u. Pat. zu entzündl. Krankheiten geneigt war, begann man die Kur mit einem Aderlass von 20 Unzen, jedoch dadurch dem Kranken die geringste Erleichterung zu verschaffen. Gleich fruchtlos blieben die Versuche, den Katheter einzubringen, u. die übrigen innerl. u. äusseren Mittel, als Einreibungen von Extr. hyosc. in Ol. hyosc., Kataplasma u. innerlich Opium, Calomel a. — Inzwischen verschlimmerte sich der Zustand immer mehr. Da Pat. selbst jetzt sehnlichst die Punctese wünschte, entschloss man sich nun zur Op. (über dem Schoossbogen), durch die auch sofort grössten Erleichterung des Kranken mehrere Stunden Urin entleert wurden. Die Canüle wurde bis mit einem Kork verstopft. u. innerlich eine oleos. c. nitr. u. Extr. hyosc. verabreicht. Die vom 3. zum 4. verging sehr ruhig. Morgens der Kork geöffnet, aber es erfolgte kein Harn ebenso auch nicht, als man einen elast. Katheter die Canüle einführte, weshalb nun der Katheter dem natürlichen Wege eingebracht u. 1 Maass gefärbten Urins entfernt wurde. — Der K blieb jetzt mit einem Pfröpfchen versehen Bändchen befestigt, in der Harnröhre liegen, nüle wurde dagegen entfernt u. die Wunde ver Verspürte Pat. Drang, so entfernte er nur d u. war der Katheter durch dicken Schleim u. Blu verstopft, was mehrmals der Fall war, so wu selbe gewechselt. — Am 7. Apr. war der Kra einer unruhigen Nacht u. nachdem der Tri Urinlassen sehr schmerzhaft u. so bedeutend war, dass der Katheter trotz seiner Befestig der Blase getrieben ward, sehr ermattet u. schlagen. Gegen Mittag stellte sich ein bed Reactionsfieber mit Delirien ein, das bis zu den Morgen, jedoch minder heftig, fortdauer beiden folgenden Tage befand sich Pat. leidlich, spirirte aber stark, besonders am Kopfe. Der U nur durch den Katheter ab. Am 10. Morgen der Kranke einen neuen Anfall von Blasenkrampf treibung des Katheters, wogegen sich Einreibung tuplasma u. Opium nutzlos erwiesen, ein warmes gegen die besten Dienste leistete. In der Na derholte sich der Krampf, doch gelang es, den einzuführen u. zur Erleichterung des Kranken eine liche Menge Urin abzulassen. Diess geschah folgenden Tage, wo es erst nach Eisumschlägen egeln u. a. gelang, den Katheter einzubringen Quantität des Urins war bedeutend, die Farbe befand sich während dem leidlich, war aber sehr magert (Opium innerlich u. in Klystiren). Am 13. man nach Hinzuziehung zweier anderer Aerzte ser dem Op. noch Pulver aus Crem. tart., Flor. u. Cort. aurant., so wie blutige u. trockene Schröpf die Sacralgegend wegen hämorrhoid. Affection ken in Anwendung zu bringen. Der 2mal abgelassene Urin sah jetzt röthlicht aus, u. enth nige Concremente, wovon einige selbst wie klei sen gross waren. Der feinste Gries setzte sich len zwischen Katheter u. Harnröhre fest, u. ver dann heftige Schmerzen. Am 14. erhielt der wegen verminderten Appetits statt obigen Pulver lycop. mit Lac sulph. u. Fol. senn., u. den 15. sulphur. c. magnes., wobei übrigens die Opia (u. zwar mit Erfolg) fortgesetzt wurden, wo krampfhaftes Drängen einstellte. An diesem liess Pat. übrigens zum 1. Male wieder ½ Un freiwillig, nachdem ihm am Abend vorher ein zig-gelber u. mit Schleim versehener Harn ab worden war. Am 16. abermaliger freiwilliger einiger Unzen Urin, was aber stets mit Drä Priapismus verknüpft war. Das Katheterisiren sachte noch immer Schmerzen; der entfernte Urin mehr eiterigen Schleim. (Wiederholte Applicat Schröpfköpfen.) Vom 17. bis 21. ereignete sich Besonderes. Der frei abgehende Urin betrug 6—8 Unzen, zeigte aber keinen Gries mehr.

Digitized by Google

$$\frac{\sin\frac{1}{2}(\theta-\theta')}{\sin\frac{1}{2}(\theta+\theta')}=\frac{\sin\frac{1}{2}(\theta-\theta')}{\sin\frac{1}{2}(\theta+\theta')}\cdot\frac{\sin\frac{1}{2}(\theta-\theta')}{\sin\frac{1}{2}(\theta+\theta')}\cdot\frac{\sin\frac{1}{2}(\theta+\theta')}{\sin\frac{1}{2}(\theta-\theta')}$$

$$

sein Puls ruhig, von Fieber nichts zu bemerken, selbst der Appetit nicht ganz unterdrückt, die Zunge kaum weisslicht belegt, nur der Stuhlgang ziemlich träge u. hart, der Unterleib zwar voll anzufühlen, aber schmerzlos, ebenso die Blasengegend weder schmerzhaft, noch ausgedehnt, übrigens weder jetzt noch früher etwas von Hämorrhoidalknoten oder Blutabgang durch den After zu spüren gewesen. Da die erwähnte Blutung aus der Harnröhre in Folge von Plethora abdominalis eingetreten zu sein u. eine krit. Bedeutung zu haben schien, hütete sich Vf. wohl, Adstringentia anzuwenden, sondern verordnete eine Hanfsamenemulsion mit Salmiak, Klystire u. eine schmale Diät. Darauf hielt das Blutharnen noch einen Tag an, liess dann allmälig nach u. hatte sich nach 3 Tagen gänzlich verloren, so dass Pat. bei übrigens vollkommenem Wohlsein wieder an seine Geschäfte gehen konnte. Auch ist derselbe bis jetzt von einem neuen Anfalle der Art verschont geblieben. — Mit Recht werden Nierenblutungen meistens als eine sehr bedenkliche Krankheitserscheinung betrachtet, denn tödten sie auch nicht schnell, so geben sie doch oft zu langwierigen, sicher zum Tode führenden Krankheiten der Nieren u. des ganzen Organismus die erste Veranlassung, oder bezeichnen wenigstens den Anfang derselben. Nicht selten mag übrigens eine unzweckmässige Behandlung die übelen Folgen derselben herbeiführen, oder wenn diess auch nicht der Fall, doch die Behauptung wahr sein, dass ein angemessenes Verfahren diese wenigstens hätte verhüten oder verzögern können. Ferner ist bei Behandlung derselben zu berücksichtigen, ob die Blutung eine active oder passive ist. Denn bei activen Blutflüssen, sollten sie auch sehr profus sein u. eine vorübergehende Erschöpfung zur Folge haben, muss die Anwendung von Adstringentien durchaus unterbleiben, da ein activer Blutfluss eine von der Naturheilkraft veranstaltete patholog. Secretion ist. Welchen Nachtheil zuweilen ein unzeitiger Gebrauch von Adstringentien bringen kann, beweist unter Anderm ein vor Kurzem im Hufeland. Journal von *Dr.* Horst berichteter Fall von Nierenschwindsucht, der mit Nierenblutung begann u. durch die anfängliche Behandlung dieser mit adstringirenden Mitteln nicht nur verschlimmert, sondern vielleicht erst zu dem genannten traurigen Ausgange gesteigert wurde. Nach Unterdrückung der Blutung stellten sich Schmerzen in der Nierengegend ein, die im Verlaufe der Krankheit immer heftiger u. zuletzt bis zu einem fast unerträglichen Grade gesteigert wurden. Und doch giebt es wieder Fälle, wo Vereiterungen u. sonstige Desorganisationen der Nieren bis zur völligen Zerstörung dieser ihren Verlauf machen, ohne Schmerzen zu verursachen oder auch nur von einem einzigen Symptome begleitet zu werden, welches auf eine Krankh. der Nieren oder Harnwerkzeuge im Allgemeinen schliessen liesse. Ja man hat beobachtet, dass noch Harn secernirt wurde unter Umständen, wo die Nierensubstanz bereits total verloren gegangen war, nach des Vf. Ansicht ein Beweis, dass die Nieren (gleich anderen Secretionsorganen) nicht so sehr viel zum Zustandekommen der Absonderung beitragen, als man gewöhnlich annimmt, dass sie daher das Secret nicht eigentlich bilden, sondern nur aus dem Blute anziehen, in welchem es vorgebildet ist. Was schliesslich die Anwendung des Salmiaks in dem von dem Vf. beobachteten Falle anlangt, so dürfte sich dieselbe durch die resolvirende, die Rückbildung befördernde Eigenschaft, welche bekanntlich dieses Mittel besitzt, rechtfertigen, zumal eine merkliche Irritation der Harnwerkzeuge, welche den Gebrauch des Salmiaks verbietet, nicht statt fand. [*Würtemb. Correspond.-Bl. Bd. VII. Nr. 9.*]

(*Brachmann.*)

155. *Ueber die Gegenwart der hauptsächlichsten Stoffe des Harns in manchen durch das Erbrechen ausgeleerten Materien u. in dem Wasser der Hydropischen.* Eine in der Académie Sciences am 20. Aug. 1810 vorgelesene, nicht bekannt gemachte Abhandlung von Nysten. Nysten hat in dieser Abhand durch Fälle, die er bei den Schriftstellern troffen oder selbst beobachtet hatte, bereit Prevot u. Dumas dargethan, dass bei völligen oder fast völligen Ischurie die Stoff Harns wenigstens zum Theil in irgend ein des Körpers übergetragen werden, dass sie in den serösen Häuten ansammeln, oder das Erbrechen, durch die Stuhlausleerungen Schweisse u. s. w. aus dem Körper hinaus schafft werden können, u. dass solche Z häufiger bei den Frauen, vorzüglich bei so die an irgend einer hyster. Affection leiden kommen. Er äussert sich sogar schon üb verderblichen Einfluss, den diess zur Fol ben kann, wenn das Organ, in welche diese Stoffe ansammeln, zum Leben wes nothwendig ist, wie das Gehirn, ein Factum neuerlich durch *Dr.* Bright dargethan gleicher Zeit von *Dr.* Rayer constatirt w ist. [*Journ. de Chim. méd.* 1837.] (*Sch*

156. *Enorme Erweiterung des Mast die eine Urinverhaltung veranlasste u. sel der Section die Diagnose zweideutig ma*

Es handelt sich hier um keine eigentliche K geschichte, als vielmehr um einen höchst interes Sectionsbericht von einem 72jähr. Capitain, de dem er in Folge eines schweren Falles an einem kelhalsbruche ausserhalb des Kapselbandes gelitten ber, als sich der Bruch bereits consolidirt hatte, kräftung starb. Man wusste, als man 24 Stu dem Tode die Section vornahm, von ihm nichts anzugeben, als dass er, während er in des Ob arztes Pasquier Krankenabtheilung im Hosp Invaliden an der Fractur behandelt wurde, b urinirte, auch fortwährend das langhalsige U zwischen den Schenkeln gehabt hatte, aber, diess bekannt, niemals wegen Harnbeschwerden delt worden war. An dem Leichname wurde die physeotomie blos zu dem Zwecke gemacht, un scheinlich zur Belehrung der klinischen Schüle suche mit dem Catheterismus zu machen. Da mochte der mehrmals in den Harnkanal eing metallene Katheter niemals bis in die Blase zu sondern wurde jedesmal am Halse dieses Organs halten. Ausserdem schien die durch die Bauch gen gefühlte Blase einen beträchtlichen Umfang ben. Um sich von der Beschaffenheit des Hin im Blasenhalse zu überzeugen, sperrte man die den Schambeinfugenschnitt getrennten Stücke aus einander, dass man die Harnröhre an ihre Wand bis zur Blase herab durch einen Läng öffnen konnte. Auch die vordere Bauchwand durch 2 Kreuzschnitte weit hin geöffnet, u. sich nun durch das Bauchfell eine die Stelle der einnehmende schlaffe Geschwulst erkennen, natürlich für diese letztere selbst zu halten geneigt obgleich sich die mehr als normale Grösse dies hälters mit dem häufigen Bedürfniss zum Harnen rend des Lebens nicht vereinigen lassen wollte. bei genauerer Untersuchung fand man, dass die schwulst nichts Andres als der Mastdarm selbst Dieses Organ füllte die ganze Beckenhöhle aus weit genug in den Beckenausgang hinein, um übermässig ausgedehnte Blase gelten zu können. seitliche Krümmung war ganz ausgeglichen; doch

Digitized by Google

war es mit der Kreuz-Steissbeinfläche in Ver- geblieben; die flaschenförmige Ausbauchung ebenfalls verwischt u. seine Höhle vollkom- ig. Die musculösen Ring- u. Längenfasern ar sichtbar, u. die Muskelbündel zeigten, un- ihrer grossen Entwickelung, beträchtliche Fal- Verzerrungen. Die Schleimhaut war glatt u. , ihre Verdoppelungen oder Runzeln waren wischt u. nicht in die Falten der Muskelfibern ingetreten. Der innere Sphincter bot ebenfalls übrigen Ringfasern angemessene Entwickelung ng] dar, doch in besonders bedeutendem Grade bei dem äussern der Fall. Die Blase konnte ersten Augenblicke nicht sogleich finden, denn stark comprimirt, platt gedrückt u. hinter der ymphyse verborgen. Um zu ihr zu gelangen, te man den Schnitt in der obern Wand des Harn- fand dann auch gar bald an seiner untern mittelbar unter dem Blasenhalse, einen 3‴ n der Schleimmembran bedeckten blinden Sack, das Hinderniss abgab, weshalb die Sonde e Blase einzudringen vermochte. Diese letz- fand man atrophisch u. hinter den Scham- rborgen. Sie erschien von hinten nach vorn tt gedrückt u. hatte kaum das Volum eines erus eines jungen Mädchens. Ihre Höhle ent- einen kleinen Esslöffel voll Flüssigkeit; ihre en waren mehr als 4‴ dick; ihre innere Flä- die Säulen- u. zugleich die Zellenbildung im Grade dar. [Ref. hatte vor ungefähr 7 Jahr. eit, der Section eines an Steinkrankheit gestor- nnes von 65 J. beizuwohnen, in dessen Harn- die Muskelfasern ebenfalls in sehr dicke Säu- igt hatten, in deren dazwischen liegenden tie- n oder Zellen noch einige steinige Concretio- nden wurden.] Die Schleimmembran zeigte geringste Spur von Entzündung. Harnleiter waren ebenfalls normal. Mit Ausnahme des ihaten u. dem Anscheine nach schon sehr lan- denen blinden Sackes erwies sich die Harn- jeder Beziehung gesund. Dasselbe war auch Vorsteherdrüse der Fall. Die Flexura iliaca um) des Colon hatte ihr gewöhnliches Vo- ch der übrige Theil des letztern war bedeu- gt u. hatte nicht den 4. Theil seines gewöhnl. ers. Der übrige Verdauungskanal aber be- im normalen Zustande.

wird bei diesem unstreitig höchst merkwürdigen Seltenheiten gehörendem Falle mit Recht be- dass in allem dem, was man sich über die frü- hen- u. Krankheitsverhältnisse dieses Indivi- s verschaffen können, die oben beschriebene al. Abnormität keine hinlängliche Erklärung fin- iez. des *Hôpit.* 22. *Juin* 1837.] (*Wilhelmi.*)

7. *Diarrhöe von Kothanhäufung veran-* littheil. von *Dr.* Graf in Königsberg.

kräftiger Mann, der bis auf einige unbedeu- genbeschwerden immer gesund gewesen war, plötzlich an einem heftigen, jedoch schmerz- chfalle u. erhielt deshalb (da er sich an dem- selben Tage einer beträchtlichen Erkältung ausgesetzt hatte u. keine Spur von Gastricismus vorhanden war) vor Schlafengehen von dem Vf. ein Doversches Pulver u. lauwarmes, schleimiges Getränk. Nichtsdestoweniger hatte Pat. in den nächstfolgenden 12 Stund. 10 sehr dünnflüssige, schaumige Stuhlgänge mit einigen Schmerzen, jedoch kein Fieber, natürl. Geschmack, eine reine Zunge, einen weichen, durchaus unschmerzhaften Leib. Inzwischen bewirkten die nachstehend verzeichneten, der Reihe nach verordneten Mittel, wie Cascarill., Columb., Opium, Extr. nuc. vomic., Alumen, verschiedene Eisenpräparate, Klystire mit Stärkmehl u. Opium, später aus Adstringentien, Einreibungen in den Unterleib bei angemessener Diät in den ersten Tagen nicht die geringste Aenderung, sondern das Leiden steigerte sich sogar. Durchschnittlich erfolgten nämlich in Zeit von 24 St. unter ziemlich heftigen Schmerzen, jedoch ohne Stuhlzwang, 12—16 ganz dünnflüssige, schaumige, bräunlicht gefärbte Stuhlgänge, wobei sich Pat. sehr angegriffen u. kraftlos fühlte, ein eingefallenes, gelblichtes Ansehn, eine dickschleimig belegte Zunge, unangenehmen schleimigen Geschmack im Munde, grossen Durst, einen meteoristisch aufgetriebenen Leib, der sich jedoch nirgends schmerzhaft zeigte, auch nirgends etwas Fremdartiges, eine Geschwulst oder dergl. durchfühlen liess, bekam, nicht den geringsten Appetit, keinen Schlaf hatte, ja vom 5 Tage an gelind fieberte u. beständig von höchst übelriechenden Blähungen gequält wurde. Dieser Zustand nahm am 7. Tage einen immer bedenklichern Charakter an, der Durchfall wurde noch stärker, ebenso das Fieber, Pat. ungemein unruhig, da stellte sich plötzlich nach mehreren schnell auf einander gefolgten sehr dünnflüssigen Stuhlgängen unter grosser Angst u. Beklemmung eine sehr reichliche, durchaus kothige Ausleerung ein, nach welcher sich der Kranke, obschon angegriffen, doch sehr erleichtert fühlte. Drei Stunden später folgte eine zweite noch viel stärkere, mit welcher viele Stücke von ganz verhärteten Faeces abgingen. Die darauf folgende Nacht hatten nur noch 2 dünnflüssige, jedoch etwas fäculente u. den Morgen darauf nochmals ein sehr starker, völlig kothiger statt. Unter solchen Umständen änderte denn auch Vf sein Heilverfahren, indem er dem Kranken statt der bisherigen anhaltenden Mittel gelind eröffnende verordnete, unter deren Gebrauch die dünnflüssigen Stuhlgänge nach u. nach ganz verschwanden, wohl aber ungeheure Massen festen Kothes abgingen, das Fieber aufhörte, die Zunge rein, der Geschmack natürlich wurde u. sich bald Esslust einfand. Sechs Tage hindurch hatte Pat. täglich 2—3 sehr fäculente Stuhlentleerungen, wobei er sich von Tage zu Tage wohler fühlte u. rasch zu Kräften kam, bis ihn Amara vollends herstellten. — Nach des Vf. Ansicht ging in dem eben mitgetheilten Falle die Diarrhöe von einem Reize aus, den grosse Kothmassen, die sich höchst wahrscheinlich im Coecum u. in einem Theile des Colon angehäuft hatten, auf die unterwärts gelegenen Theile des Darmkanales ausübten u. unterhielten, bis es der Naturheilkraft gelang, nicht blos die Krankh., sondern auch die diese noch steigernde Behandlung zu überwinden. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 35.] (*Brachmann.*)

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

3. *Ueber Congestion und Entzündung* *centa*; von *Dr.* J. Simpson. Die n u. wichtigsten krankhaften Zustände centa sind Congestion u. Entzündung mit rschiedenen Folgen.

Congestion der Placenta. Unter *Con- der Placenta* verstehe ich die Gegenwart össern Menge Blutes in den Gefässen dieses Organs, als gewöhnlich vorhanden zu sein pflegt, die in einigen Fällen schnell oder langsam in Zertheilung endigt, in anderen in Infiltration oder Erguss von Blut in grösserer oder geringerer Menge in die Substanz der Placenta, auf die Uterin- oder Fötalflächen oder zwischen die Häute des Eies übergeht. Das Uebermaass des Blutes der Placenta kann ursprünglich in den

Digitized by Google

Placentalverästelungen der Fötal-Nabelarterien u. Venen oder noch häufiger in den Gefässverlängerungen seinen Sitz haben, welche von den Uteringefässen der Mutter sich in die Substanz dieses Organs erstrecken. Allein Congestionen in einem dieser Gefässsysteme, dem fötalen oder mütterlichen, halten gewiss selten eine längere Zeit an, ohne nicht in dem andern einen ähnlichen Zustand zu erregen. *Anatomische Charaktere der Placentalcongestion.* Die Placenta zeigt beim Heraustreten eine dunkle violette, bisweilen ganz livide Farbe, die innere Structur hat ebenfalls einen dunklen, purpurfarbigen Anstrich, deren Gefässe sind durchgängig mit dunkelm Blute überladen u. ausgedehnt, das Organ scheint vergrössert u. die Substanz fühlt sich schwerer u. fester als natürlich an. Bisweilen ist Blut an einzelnen Stellen ergossen durch Zerreissung der ausgedehnten Gefässe u. es tritt der Zustand ein, den Cruveilhier Apoplexie der Placenta genannt hat. — Das Blut, welches bei der Congestion u. Hämorrhagie der Placenta während der Schwangerschaft ergossen ist, kann eine verschiedene anatom. Lage einnehmen. In vielen Fällen findet man es auf der äussern Fläche der Placenta, oder zwischen derselben u. dem Uterus; in anderen Fällen liegt das extravasirte Blut nach der Fötalfläche des Organs zu, oder zwischen den Membranen, oder zwischen dem Uterus u. der Decidua; in noch anderen ist es in die Substanz oder eigentliche Structur der Placenta ergossen. In solchen Fällen, wo Abortus in der frühern Periode der Schwangerschaft eintritt, ist das extravasirte Blut häufig über das ganze Chorion u. zwischen diesem u. dem Amnion in Form einer zusammenhängenden Lage von Coagulum oder in isolirten Stücken verbreitet, u. in 2 Fällen sah ich es in die Höhle des Amnion ergossen u. in Form von runden Massen unter die Rudimente der Placenta. Der unmittelbare anatom. Sitz des blutigen Ergusses in der Placenta findet wahrscheinlich im Allgemeinen in Höhlen statt, die durch den Riss des Gewebes gebildet werden. Deneux fand, dass das ergossene Blut in den Zwischenräumen zwischen den Lappen oder Cotyledonen lag, was ich niemals beobachtet habe. *Die Quantität des* innerlich bei der Placental-Hämorrhagie während der Schwangerschaft *ergossenen Blutes* ist gewöhnlich gering u. steigt selten über einige Drachmen, allein bisweilen ist es, besonders wenn das Blut von den Utero-placental-Gefässen zwischen der Placenta u. dem Uterus in den letzten Perioden der Schwangerschaft ergossen ist, so gross, dass das Leben der Mutter gefährdet u. zerstört wird. *Die Substanz der Placenta*, welche Hämorrhagien umgiebt, ist dunkelrother als natürlich, bisweilen ist die umgebende Placentar-Structur mit vielen dunkelen Flekken überladen, die wahrscheinlich von blutigem Extravasat oder von stagnirendem u. in den Höhlen der verstopften Gefässe coagulirtem Blute entstehen. *Veränderungen in dem Blute.* Bei der innern Placental-Hä oder der Ecchymosis erleidet das Blut e Veränderungen, welche wichtig sind Verkanntwerden derselben die Aerzte Irrthum führen kann. Wenn das Bl Gefässen ausgeschieden wird in die Sub Zellen der Placenta oder zwischen de so coagulirt es allmälig u. nimmt ei purpurne oder schwarze melanot. Farbe einiger Zeit verliert es diesen Anstrich gulum wird chocoladenbraun oder rötl bräunlicht-gelb u. zuletzt blass gelblicht-strohfarben, der fibrinöse Theil des bleibt getrennt. Wenn die fibrinösen F sen zertheilt werden, so bilden sie grö innerlich ein dichtes gleichförmiges Ge lein in einigen Fällen, wo das Coagul verschiedene auf einander folgende Er von Blut an derselben Stelle gebildet v zeigt dessen Zerlegung eine mehr od vollkommen concentrische blättrige Cruveilhier hat eine ecchymosirte auf diese Art abgebildet. In 4 Fälle dass die fibrinösen Massen an verschied len der Placenta sehr zusammengezog gleichsam als wenn sie in Höhlen eing wären. Diess bemerkt man besonders, Blut nach der Fötalfläche der Placen hinter dem Chorion u. Amnion ergossen i es diese Häute vorwärts gedrängt hat. Fällen, welche Cruveilhier abgeb erscheint die Structur der Placenta atr blutleer, nachdem die Ergiessung statt hat. — Eine Menge von Fällen von u. begrenzten Verhärtungen der Placen Morgagni beschrieben hat, von skirr berkeln, welche Albrecht erwähnt e u. Moreau zugeben, u. von den Er der Fläche des Amnion, welche Ruys difort, Breschet, Velpeau u. D ville abgebildet u. letzterer tuberculöse tuberculöse Placenta genannt hat, sc der That aus coagulirtem Blute zu beste che die hier erwähnten Veränderungen haben. Die weissen Massen in der Plac che aus einer dem Fett u. Knorpel gle Substanz zusammengesetzt sind, u. wel erdings Prof. Stein erwähnt hat, bestand scheinlich auch aus fibrinösen Massen d senen Coagula des Blutes. — Die vo erst untersuchten Präparate glichen ein tuberculösen Masse, später habe ich in 20 Präparaten der Placenta den allmälige gang des ergossenen Blutes von einem Coagulum bis zu einer gelblicht-weissen Masse nachzuweisen vermocht u. ich bin im Stande gewesen, in den verschieden centen die eben beschriebenen Uebergänge gossenen Blutes von einem frischen, Coagulum bis zu einer gelblicht-weissen fi

nachzuweisen, sondern ich habe auch mehr
en Fall gesehen, wo diese beiden Zustände
ten verschiedenen Veränderungen u. der
edenen Färbung in den verschiedenen Coa-
welche in auf einander folgenden Perioden
m Placenta ergossen waren, bemerkbar
Sandifort scheint einige der eben be-
nen Veränderungen in der Placenta u.
ie bemerkt zu haben. Vater hat eben-
wie A. C. Baudelocque anführt, ein
Ei gesehen. *Ursachen der Placental-*
tion. Die gelegentlichen Ursachen der Pla-
Congestion liegen entweder in dem Kinde
der Mutter. Rücksichtlich der Ursachen
indes sind wir bis jetzt sehr unvollständig
ihtet. Es scheint jedoch wahrscheinlich,
ie krankhaften Störungen, welche direct
direct den freien Rückfluss des Blutes durch
elvenen verhindern, mehr oder weniger
tion in den Zweigen der Gefässe der Pla-
rzeugen. Wir wissen, dass der Fötus im
verschiedenen Krankheiten unterworfen
aber dieselben Placental-Congestionen er-
sinnen, ist noch nicht ausgemacht. — Als
tliche Ursachen von Seiten der Mutter zur
ung der Placental-Congestion u. des bluti-
usses auf die Fläche der Placenta u. des
rähne ich physische Verletzungen, als
, Fallen, grosse Muskelanstrengung, kör-
Ermüdung, Uebermaass der Liebe, krank-
leizung des Uterus u. der nahegelegenen
, acute, fieberhafte u. entzündl. Krank-
Gemüthsbewegungen u. mit einem Worte
lche Umstände, welche Plethora u. ver-
Thätigkeit des ganzen Gefässsystems der
chtstheile u. des Uterinsystems insbeson-
beiführen. — *Symptome der Placental-*
tion. Die Symptome sind in vielen Fällen
, in anderen hingegen, wenn besonders
ftiges Extravasat statt findet, deutlich. Ein-
Congestion der Placenta, sie mag ursprüng-
den Gefässen des Fötus oder der Mutter
Sitz haben, kann selten, vielleicht niemals
Zeit bestehen, ohne mehr oder weniger
einen gewissen Grad von Congestion im
herbeizuführen, u. wiederum ein Zustand
ngestion in den Gefässen des Uterus zieht
heinlich einen ähnlichen Zustand in der
a nach sich. Placental-Congestion erscheint
gewöhnlich unter vermehrter Thätigkeit
fgefässe des Uterus, mit einem Gefühle der
sion oder eines Gewichts u. Spannung in
Uterus oder den Beckenorganen. Wenn
gemeiner Zustand der Plethora vorhanden
innen sich auch verschiedene fieberhafte
me zeigen. Bisweilen erstreckt sich das
nehme Gefühl auf einen fixen oder inter-
nden Schmerz, der auf eine Stelle des
beschränkt oder über denselben verbrei-
Dieser Schmerz verbreitet sich häufig
Nierengegend oder die Schenkel u. wird
bisweilen selbst in den Brüsten gefühlt. Zu der-
selben Zeit entwickelt sich früh Morgens Uebel-
keit u. Erbrechen, wie bei Schwangerschaften.
— Wenn die Placental-Congestion in Blutextra-
vasat übergegangen ist, zeigen sich ausserdem
noch andere Symptome. Das Blut kann in sol-
che Stellen ergossen werden, wo es nicht nach
aussen dringen kann. In den ersten Monaten
aber wird das Blut gewöhnlich an solchen Stellen
ergossen, dass eine kleine Menge davon durch
die Vagina abgeht, u. dieser Umstand in Verbin-
dung mit den anderen Symptomen u. den erre-
genden Ursachen bestätigt die Krankheit. Wenn
z. B. eine schwangere Frau, unmittelbar nach-
dem sie gefallen oder einen Schlag erlitten hat,
oder nach heftigem Husten oder Erbrechen von
plötzlichen Schmerzen im Uterus u. von Blutver-
lust äusserlich befallen wird, so kann über den
innern Zustand wenig Zweifel obwalten. Es
kann jedoch blos eins dieser Symptome vorhanden
sein, Schmerzen im Uterus oder im Schenkel
oder Hämorrhagie. Wenn Placental-Hämorrhagie
in den letzten Monaten der Schwangerschaft ein-
tritt, so ist der innere Erguss des Blutes biswei-
len so gross, besonders, wenn er von einer Rup-
tur der Utero-placentalgefässe entsteht, dass die
gefährlichsten Symptome durch den Blutverlust
entstehen, u. der Fall kann tödtlich endigen, ohne
dass äusserlich ein Blutabgang eintritt. In an-
deren Fällen der Placental-Congestion u. Hämor-
rhagie in der vorgeschrittenen Schwangerschaft
findet äusserlich u. innerlich Blutabsonderung statt,
obgleich bei der Untersuchung kein Theil der Pla-
centa über dem Muttermunde gefühlt wird. — *Wir-
kung der Placental-Congestion auf den Fötus.*
Wenn acute Placental-Congestion schnell eintritt,
so erscheinen die Bewegungen des Fötus schnell,
unregelmässig u. beinahe convulsivisch. Wenn
die Congestion mehr eine chron. Natur hat, so
sind die Bewegungen des Fötus bisweilen sehr
träge, oder gar nicht bemerkbar, können aber
nach einer frühzeitigen Blutentziehung, wenn sie
schon mehrere Tage aufgehört hatten, wieder
hergestellt werden, wie Madame Lachapelle
bemerkt hat. Das Vorkommen von blutigem Er-
guss von der Placental- oder Utero-placental-,
oder den geöffneten Mündungen der Uteringefässe,
wenn es gleich öfters in den späteren u. fast je-
derzeit in den früheren Monaten der Schwanger-
schaft ohne grosse Gefahr für die Mutter ist u.
sich öfters durch keine äussere Absonderung kund
giebt, muss jederzeit als sehr gefahrvoll für den
Fötus betrachtet werden, denn eine sehr kleine
Quantität Blut, sie mag in den ersten Wochen
auf die zottige Fläche des Chorion, oder in einer
spätern Periode in oder um die Placenta ergos-
sen sein, ist hinreichend, um die Entwickelung
des Embryo zu verhindern u. dessen Leben zu
zerstören. Ich für meinen Theil habe die Ueber-
zeugung, dass die Ursache von abortirten Eiern,
welche wir in dem pathol. Museum allhier besitzen,

wie auch Prof. Dugès behauptet hat, am häufigsten in einer Placental-Congestion zu suchen ist. Diese Bemerkung lässt sich besonders auf den in früheren Monaten vorkommenden Abortus anwenden. In den meisten Fällen von abortirten Eiern in Folge innerer Placental-Hämorrhagie fand ich das Ei von der Grösse einer Pomeranze u. den Embryo ungefähr in der 5. oder 6. Woche der Entwickelung stillstehend. In einigen Fällen war das Wachsthum der Häute u. der Placenta in der Zwischenzeit vorgeschritten, während in 1 oder 2 Fällen der Embryo bis zur Grösse eines Daumens vergrössert war, obgleich die Entwickelung der Extremitäten u. vielleicht einiger anderer Organe inne gehalten worden war.

Entzündung der Placenta. Erst in den letzten Jahren haben die Pathologen die Entzündung der Placenta erkannt. Sie kann acut oder chronisch sein, welches letztere wahrscheinlich häufiger der Fall ist. Die Entzündung kann entweder in dem Parenchym des Organs, in den Häuten der Fötalfläche oder in der Uterinfläche oder in beiden oder in allen Theilen zu gleicher Zeit ihren Sitz haben. Im erstern Falle kann sie sich auf eine oder mehrere Lappen der Placenta beschränken, oder sie auch ganz ergreifen. In vielen Fällen entspringt die entzündliche Thätigkeit von dem Uterus, indem die ersten Symptome die der Metritis sind, in anderen Fällen beschränkt sich aber die Entzündung auf das Gewebe der Placenta selbst oder deren Häute, u. in noch anderen Fällen verbreitet sich die Entzündung von der Placenta auf den Uterus. — *Anatom. Charaktere der Placentitis.* Die in Folge der Placentitis beobachteten Störungen lassen sich auf 3 Stadien zurückführen: 1) das Stadium der entzündl. Congestion mit Erguss oder Secretion einer serösen Flüssigkeit; 2) das des Ergusses oder der Secretion von Fibrine oder coagulabler Lymphe u. 3) das der Secretion oder des Ergusses von Eiter. — *Erstes Stadium.* Im 1. Stad. ist die Placenta grösser u. dunkler als im normal. Zustande wegen der ungewöhnl. Blutansammlung in den Gefässen. Sie fühlt sich härter u. fester an, u. wenn sich das 2. Stad. nähert, tritt Erguss von Serum u. coagulabler Lymphe ein u. das Gewebe wird leicht zerreissbar. Die nicht entzündl. Congestion geht bisweilen in die entzündliche über. Die erstere ist gewöhnlich über die ganze Placenta verbreitet, während letztere nur auf einzelne Lappen beschränkt ist. Erstere endigt sich mit Extravasat von Blut oder Serum, als Resultat der mechan. Ausdehnung der Gefässe; letztere giebt zur Entstehung verschiedener krankhafter Producte Veranlassung, welche in Folge einer entzündl. Thätigkeit auch in anderen Organen des Körpers beobachtet werden, u. welche nicht mechan. Extravasate, sondern vitale, obgleich krankhafte, Secretionen sind. Es ist jedoch im 1. Stad. der Placentalentzündung oder Congestion oft sehr schwer u. häufig unmöglich, die wahre Natur derselben von dem blossen anatom. Charakter Blutanschwellung des Organs anzugeben. *tes Stadium.* Es charakterisirt sich durch Absonderung von coagulabler Lymphe, entw 1) in die parenchymatöse Substanz der Pla oder 2) auf die Uterin- oder 3) auf die Fötalf — 1) Einige wenige ganz authent. Fälle von Placentitis mit Erguss von coagulabler Ly in das parenchymatöse Gewebe des Organs, che Brachet, D'Outrepont u. A. s ich selbst beobachtet haben, lassen folgend tom. Charaktere erkennen. Der ergriffene hat eine mehr oder weniger dunkelrothe das Gewebe ist beim Einschneiden fest u. wie gesunde Leber oder wie rothe hepatisirte gensubstanz; unelastisch, zerreibbar, wenn ders die Entzündung acut u. frisch war. hält gewöhnlich mehr oder weniger einer lichten, trüben Flüssigkeit, welche bei m Druck aus den eingeschnittenen Flächen aus — Am häufigsten aber treffen wir beim coagulabler Lymphe in das Parenchym d centa eine röthlichte, gräulicht-gelbe Verh an, als Folge einer chron. entzündl. Thät Diesen Zustand haben die Geburtshelfer un Namen Scirrhus der Placenta beschrieben lein er hat offenbar keine Beziehung zu rhus. Denn abgesehen davon, dass er k den Bedingungen darbietet, die dem wahr rhus angehören, so lässt sich gewöhnlich aus seinen Ursachen, so wie aus dem Um dass man bisweilen in verschiedenen Pl oder selbst in verschiedenen Theilen derse centa die verschiedenen Grade, welche d Hepatisation von der offenbarsten chron tung trennen, leicht verfolgen kann, dass er das Resultat einer chron. Entzünd — Die anatom. Charaktere der Verhärt Placenta sind je nach den verschiedenen den Perioden, in welchen man sie beo sehr verschieden. In den meisten Fällen verhärtete Theil einen röthlichten oder roth Anstrich, bisweilen aber, wahrscheinlich vorgeschrittenen Fällen hat er eine citronen gelblichte Farbe. Die Schnittfläche zei gleichförmige, compacte, Speck- od ähnliche Structur, welche wenig oder ga Flüssigkeit enthält, in einigen Fällen ein nes Ansehn hat u. dem Knorpel sich näher wöhnlich ergreift das Uebel nur einen Lapp mehrere, bisweilen aber auch die ganze Pl Der ergriffene Theil der Placenta ist bis durch adhäsive Entzündung mit den angren Theilen des Uterus verwachsen, bisweil auch nicht. 2) Die Ergiessung der coagu Lymphe auf die Uterinfläche der Placenta vorzüglich durch die mehr oder weniger u. ausgebreitete Verwachsung zwischen de rinfläche der Placenta u. der innern Fläc Uterus erkannt, welche bei der Nachgebur dem Ausstossen des Kindes häufig die gefahr

he der Hämorrhagie des Uterus bildet. — ehnung dieser Verwachsung, ihr Sitz u. igkeit bieten zahlreiche Varietäten dar. en wenigen Fällen wird beinahe das ganze mit der innern Fläche des Uterus verwachunden, aber bei weitem häufiger beschränkt e Verwachsung auf einen einzelnen oder e Lappen. Bisweilen befindet sich die hsung im Centrum der Placenta, ein anil blos am äussern Rande derselben. Bisist die Placenta nur partiell mit der infläche des Uterus verwachsen, der nicht hsene Theil geht nach der Ausstossung ndes ab, während die krankhaft verwachtelle an der innern Fläche des Uterus hänbt.

Ramsbotham [1]) hat mehrere Fälle dieser r der Aufschrift „Disruption der Placenta" be- u. Ingleby [2]) hat in seinem Werke verödtl. Fälle mit den Leichenöffnungen bemacht, wo ein ähnlicher Zustand vorhanden war. dieser Fälle, wo die Frau am 11. Tage nach bindung starb, fand man noch viele Stücke der an Fundus uteri hängen. In einem 2. Falle, Tod am 20. oder 22. Tage nach der Entbingetreten, fand man viele kleine schwarze Stük-Placenta übelriechend auf der innern Fläche des teri so wie auf einem Theile des Körpers des Uterus; nen trennten sich durch die Maceration nicht. 3. Falle hing ein Theil der Placenta von der eines kleinen Eies am Fundus uteri u. konnte rch den Finger noch durch Maceration entfernt Die Kranke war am 13. Tage nach der Entn einem Reizfieber gestorben. Ingleby fand einer dünnen, eiterartigen Flüssigkeit bedeckden, 3″ im Durchmesser haltenden, fibrösen u. Lappen fest am Fundus hängend. In einem 5. d er 5 Wochen nach der Entbindung einen r Placenta von der Grösse einer welschen Nuss des uteri anhängend, der einen gewissen Grad nisation erhalten, er hatte eine rothe Farbe, e Haut des Uterus bedeckte den grössern Theil e, das Centrum aber nicht, welches rauh war man die Gefässendigungen nachweisen konnte. nacini [3]) erwähnt in seiner 1833 zu Pisa erten Schrift einen ähnlichen Fall. Eine Frau, während der Niederkunft viel gelitten hatte, Tage nach der Entbindung. Die Versuche, die fortzuschaffen, hatten eine sehr heftige Häe erzeugt. Eine nach dem Tode in die Uterinemachte Einspritzung von Leinöl u. Zinnober e Uterinarterien an u. drang in die Gefässe des tzenden Stückes der Placenta ein.

Innigkeit oder *Stärke* der krankhaften Verngen zwischen der Placenta u. dem Uterus je nach dem Acuitätsgrade der Entzünder Zeit, die seit ihrer Bildung verflos-

Die Dicke der coagulabeln Lymphe, die Placenta u. den Uterus verbindet, ist en sehr bedeutend. Wrisberg erwähnt all von sehr starker u. ziemlich allgemeiwachsung der Placenta, wo die Uterinmit einer häutigen Substanz 2½‴ dick n den Lappen u. 1½ bis 2‴ dick auf den lonen bedeckt war. Bisweilen nimmt die zwischen Placenta u. Uterus ergossene coagulable Lymphe eine filamentöse oder cellulöse Structur, bisweilen selbst eine sehnige oder knorpelartige an. So führt Wrisberg in dem vorhererwähnten Falle an, dass die dicke Haut, welche die Placenta bedeckte, weiss, fest, dicht u. von einer sehnigen Structur gewesen sei. Diese Haut kann auch der Sitz von kalkartigen Ablagerungen u. s. w. sein. Salzmann, Plater u. Morgagni haben auffallende Fälle von starken Verwachsungen angeführt. In der neuern Zeit sind verschiedene Fälle in Deutschland vom Prof. Nägelé, von den *DD.* Salomon u. Burger, in England von *Dr.* Rigby, in Frankreich von *Dr.* Gabillot u. in Amerika von Hrn. Porcher bekannt gemacht worden, wo die verwachsene u. zurückgehaltene Placenta entweder vom Uterus aufgesaugt oder organisch u. anhaltend mit dessen Substanz verwachsen war. 3) Die Fötal-Fläche der Placenta oder wenigstens die Häute, welche ihre Fötalfläche bedecken, können auch der Sitz der adhäsiven Entzündung sein.

Cruveilhier hat in seiner Anatomie patholog. Livr. XVI. einen Fall erwähnt, wo die Placentalfläche des Chorion von falschen Membranen durchdrungen war, das Zellgewebe zwischen dem Chorion u. Amnion war ebenfalls infiltrirt u. die Placenta selbst vergrössert u. ödematös u. enthielt viel ergossenes Serum. Stratford von Boston hat auch einen interessanten Fall von Absorption im 3. Monate der Schwangerschaft erzählt, wo die Placenta gross, weich u. schwammig u. mit Flocken von coagulabler Lymphe, besonders auf der Fötalfläche bedeckt war. Die Häute des Eies erschienen dicker u. dunkler als im normal. Zustande, u. gelbe Flocken coagulabler Lymphe schwammen im Liquor amnii. Ich habe mehr als einen Fall gesehen, wo das Amnion, welches die Placenta u. andere Theile der Häute bedeckte, von einem Ueberzuge coagulabler Lymphe bedeckt war u. Mercier hat in seiner Abhandlung über Wassersucht des Amnion auf denselben krankhaften Zustand angespielt.

Drittes Stadium. Es charakterisirt sich durch die Absonderung von eiterartiger Materie, die verschiedene Stellen der Placenta einnehmen u. unter verschiedenen Formen abgelagert werden kann.

In einem von Bracket erwähnten Falle fanden sich 2 Abscesse, jeder von der Grösse eines grossen Taubeneies, unter der Fötalfläche der Placenta. In einer andern Placenta fand derselbe einen Abscess, welcher ¼ des Organs einnahm, nach der Fötalfläche vorragte u. ein Weinglas voll mit Blut vermischten Eiter enthielt, u. in einem dritten Falle beobachtete er viele kleine Abscesse von der Grösse einer Erbse bis zu der einer welschen Nuss durch die Substanz der Placenta zerstreut u. von hepatisirter Structur umgeben. Cruveilhier hat verschiedene Fälle beobachtet, wo Eiter durch das Gewebe der Placenta verbreitet u. von Erguss coagulabler Lymphe zwischen dem Chorion u. Amnion begleitet war. In diesen Fällen war das Gewebe der Placenta dichter als gewöhnlich, weniger vascular, von speckigem Ansehn u. verhärtet. Die Ablagerung von Eiter auf der Uterinfläche der Placenta wird von Dance in einem interessanten Falle von tödtl. Erbrechen während der ersten Monate der Schwangerschaft erwähnt. Zwischen der Placenta u. dem Uterus befand sich eine Lage geronnenen Eiters, welche durch den Rücken des Scalpells in Form von gelblichten Flocken aufgehoben werden konnte, u. weisslichte pseudomembranöse Concretionen befanden sich zwischen der Mem-

—

ict. observations p. 164. 2) On uterine Hemorrhage 3) Sul commercio sanguigno tra la madre ed il feto. 4. ato.

brana decidua u. der innern Fläche des Uterus. Brechet hat 2 analoge Fälle beobachtet. Dance hat ferner einen Fall von Abortus beschrieben, dem fieberhafte u. entzündliche Symptome vorhergingen u. wo eine Lage weicher, coagulabler Lymphe u. eiterartiger Materie abgesetzt war nicht auf der Uterin-, sondern auf der Fötalfläche der Placenta zwischen dem Chorion u. Amnion. Der Placental-Theil des Chorion war undurchsichtig u. verdickt.

In den meisten der bisher bekannt gemachten Fälle von Placentitis hat man die Krankh. erst zur Zeit der Entbindung erkannt u. weder die Ursachen, die sie erzeugt, noch die Symptome genau erörtert. Ich habe indessen 20 Fälle ausgewählt, welche in den Schriften von Ramsbotham, Brachet, Dance, Stratford u. d'Outrepont niedergelegt sind, um die Phänomene genauer zu erörtern.

Ursachen der Placentitis. Unter die erregenden Ursachen derselben zählt Brachet Schläge auf den Körper, Fallen, häufige Erschütterungen, plötzliche u. grosse Bewegung, Erschrecken, Gemüthsbewegungen, alle Arten lebhafter u. tiefer Empfindungen, Krankheiten der Mutter, besonders Metritis u. andere enzündliche Leiden. Unter den von B. berichteten Fällen finden sich 4, wo die Krankh. in Folge von Gemüthsbewegungen entstanden war. In 2 anderen Fällen von Brachet u. in 2 Fällen von Ramsbotham war die entzündl. Thätigkeit durch Fallen erzeugt worden. In einem Falle von Ramsbotham wurde die Krankh. dem Tragen eines schweren Korbes in der Seite während der Schwangerschaft zugeschrieben, u. in einem Falle von d'Outrepont scheint zu starkes Schnüren, um die Schwangerschaft zu verheimlichen, als erregende Ursache eingewirkt zu haben. In 2 Fällen von Ramsbotham von verwachsener Placenta scheint die Entzündung durch Schläge auf den Bauch erzeugt worden zu sein. Von den übrigen 8 Fällen der Placentitis wird in 5 Fällen die erregende Ursache gar nicht erwähnt, u. in den übrigen 3 konnte keine Ursache nachgewiesen werden. Unter die prädisponirenden, wenn nicht unter die erregenden Ursachen der Placentitis kann man das Vorkommen dieser Krankh. in einer vorhergehenden Schwangerschaft rechnen. In einem Falle von Brachet wurden Abscesse in der Placenta in 2 auf einander folgenden Schwangerschaften gefunden, u. dieser Fall ist deswegen merkwürdig, weil die Placentitis im 1. Falle die Folge eines Falles war, während keine erregende Ursache der Krankh. in der darauf folgenden Schwangerschaft nachgewiesen werden konnte. Was nun die Dauer der verschiedenen Stadien der Placentitis betrifft, so finde ich nur in 9 die Zeit angegeben zwischen der Einwirkung der erregenden Ursache u. der Entbindung. In einem dieser Fälle, wo die Krankheit 10 Tage gedauert zu haben schien, war die Hälfte der Placenta im 1. Stadium der Entzündung; in einem zweiten, wo die Symptome 13 Tage gedauert hatten, war Erguss von c labler Lymphe u. Eiter zwischen dem Plac Chorion u. der Decidua vorhanden; in ein Falle, von der Dauer von 3 Wochen, f Verwachsungen statt zwischen dem Uterus Placenta, welche leicht zu trennen wa einem 4. Falle waren die Verwachsunge schen Uterus u. Placenta stark, obgleic Krankh. dem Anschein nach erst einen Mo dauert hatte; in einem 5. Falle, in welc Abscesse in der Placenta gefunden wurde ren die ersten Symptome der Krankh. nach Falle vor 7 Wochen eingetreten; in 2 a Fällen fanden chron. Verwachsungen mit d riufläche statt u. in einem dieser war die Ver sung sehr stark, die Krankh. hatte schon Monate gedauert; u. in den übrigen 2 wo chron. Verhärtung der Placenta ge wurde, scheint die Placentitis in dem ein 4½ Monate u. in dem andern 2 Mon. lang den zu haben.

Symptome der Placentitis. Sie sind sel schieden, je nachdem der Charakter de mehr oder weniger acut oder chronisch i ner nach ihrer Ausbreitung u. ihrem Sitze sonders je nachdem die Krankh. mit Entz der angrenzenden Theile der Wunde de complicirt ist oder nicht. Das häufigst ptom ist ein Schmerz oder Schmerzen in rin- oder Lumbar-Gegend, welcher in keit, Charakter u. Dauer verschieden ist. S in der Uterin oder Lumbar-Gegend hat in allen sorgfältiger beschriebenen Fäl Placentitis beobachtet. Da aber dieses S sich auch in anderen patholog. Zustän Uterus ausser der Placentitis einstellen auf der andern Seite in einigen Fällen zu haben scheint, so kann es nicht als gnomonisch gelten. Wenn nach der Ein einer der erregenden Ursachen der Placen localer Uterin- oder Lumbar-Schmerz so können wir mit ziemlicher Sicherheit genwart der Placentitis annehmen, u. hi ten wir die Auscultation in Anwendung b denn wenn der Sitz des Schmerzes der Ste spricht, wo man das Blasebalggeräusch centa hört, so kann man schliessen, Schmerz sich auf die Placental-Entzünd zieht. In den erwähnten 20 Fällen von titis klagten nur 17 über Schmerzen im in einem der übrigen 3 Fälle klagte die über ein Gefühl von Ziehen in der Lumbar in einem andern wird die Kranke als 2 Mon der Entbindung unwohl beschrieben, u. im wird bestimmt gesagt, dass die Kranke ni einen örtl. Schmerz im Uterus geklagt Der Charakter der Schmerzen wird in 3 als constant angegeben, in anderen als r rend. In einem dieser letzteren Fällew vermehrt, wenn die Kranke die horizontal verliess; in zweien war er in der Nacht ver

Digitized by Google

n Falle, wo der Schmerz auf den vorheil des Uterus beschränkt war, scheint ake Erleichterung gefühlt zu haben, wenn dem Bauche u. Gesichte im Bette lag. In sten Fällen wird die Natur des Schmerr erwähnt, in anderen wird der Schmerz pf, schwer, brennend, dunkel u. s. w. be-n. In den meisten Fällen trat der Schmerz b weniger Stunden oder höchstens in-2—3 Tagen nach der Einwirkung einer genden Ursachen ein, u. hielt gewöhnzu Ende der Schwangerschaft an. In alle wurde der Schmerz erleichtert u. in entfernt durch Blutentziehungen. In alle von Dance, wo keine Uterinen vorhanden waren, fand 3 Monate hartnäckigste Erbrechen statt, welches teln widerstand u. endlich den Tod erischen dem 3. u. 4. Monate der Schwan-, u. in 2 Fällen von Breschet, welche nisch-patholog. Hinsicht mit dem von übereinstimmten, fand auch ein sehr hartnäckiges Erbrechen statt. In 2 illen von Placentitis, welche Strat-Dance anführen, trat Frösteln mit Fieu. in einem von Brachet erzählten Fieber mit Lumbar-Schmerzen in der ich der Verletzung ein, welche als Ur-Placentitis zu wirken schien. In ver-n Fällen der eiternden Entzündung der , welche Cruveilhier anführt, bederselbe eine Art hekt. Fieber mit Exgegen Abend, dem Frost bisweilen . Dr. Burns beschreibt eine Art Fieches in der Mitte der Schwangerschaft n befällt u. der von Cruveilhier enen Krankh. sehr ähnlich ist. Er führt diese Affection wie ein regelmässiger es Wechselfiebers geschehe, nachher Form annehme u. im Ganzen dem reFieber der Kinder gleiche. Prof. rwähnt leichtes Fieber u. grosse Hitze hnliche Symptome der Placentitis u. diese Entzündung in Eiterung endigt, sich ihm eine ziehende Empfindung u. mit dumpfen Schmerzen in Uterus u. ein, welche besonders bei Stehen oder ühlt werden. Derselbe führt an, dass centitis der Urin bisweilen tropfenweise mit scharfen Schmerzen u. dass, wenn ch. in Verhärtung oder Hepatisation der dumpfe örtl. Schmerz im Uterus weissen, reizenden Absonderung der gleitet ist. In Stratford's Falle kurze Zeit vor dem Ausstossen des erEies etwas Blutabgang aus der Vagina uriceau erwähnt in einem Falle von rendem Abortus wegen verhärteter Pla-s eine kleine Menge Blut 10—15 Tage ntbindung abgegangen sei. In einem Dance war das Pulsiren der Aorta ausserordentlich stark, wahrscheinlich in Folge der vermehrten oder entzündl. Thätigkeit der Gefässendigungen, welche von dieser Arterie entspringen. Von den erwähnten 20 Fällen der Entzündung der Placenta waren in 2 Fällen, wo die Krankh. auf die Fötalfläche des Organs besonders beschränkt war, die Schmerzen heftig u. deutlich, während in einem Falle, wo der örtl. Schmerz ganz fehlte, die entzündl. Thätigkeit die Uterinfläche der Placenta u. der Häute ergriffen hatte, das Gewebe des Uterus war erweicht. Der örtl. Schmerz scheint beinahe jederzeit nach der Entbindung u. der Ausstossung der Placenta aufzuhören. In einem Falle blieb die Reg. pubis noch einige Zeit nach der Entbindung schmerzhaft. Krankhafte Verwachsung der Placenta u. des Uterus ist ausserdem bei der Entbindung von einem mehr oder weniger heftigen Blutverluste bei jeder Zusammenziehung des Uterus während u. nach der Geburt des Kindes begleitet. In den Fällen jedoch, die Wrisberg, Desormeaux u. Ramsbotham erwähnen, von allgemeiner Verwachsung der Placenta, konnte keine Hämorrhagie statt finden u. *Dr.* Hamilton hat noch eine andre Form krankhafter Verwachsung erwähnt, wo keine Hämorrhagie nach der Entbindung statt fand. In diesem Falle war die Centralportion der Placenta gesund, aber längs des ganzen Randes des Bogens war dasselbe einen Zoll breit krankhaft u. fest mit dem Uterus verwachsen.

Folgen der Placentitis für die Mutter. Die krankhaft entzündliche Verwachsung der Placenta mit dem Uterus ist häufig während u. nach der Entbindung von grosser Gefahr begleitet für die Mutter wegen der heftigen Hämorrhagie, welche sie bisweilen erzeugt u. weil sie bei unzweckmässiger Behandlung zur Inversion des Uterus oder wenn sie zurückgehalten wird, zu einem tödtl. Reizfieber Gelegenheit giebt. Aus den Berichten der Royal Maternity Charity von London, in den J. 1828, 1829, 1830 u. 1831, welche *Dr.* Francis Ramsbotham im 3., 5., 7. u. 9. Bd. der med. Gazette mitgetheilt hat, ergiebt sich, dass darin 8967 Frauen während dieser Periode entbunden wurden. Von diesen musste bei 67 oder ziemlich bei 1 auf 134 die Hand zur Entfernung der Placenta eingebracht werden, 45 oder ziemlich 1 von 199 starben, u. 13 von diesen 45 oder ungefähr $\frac{1}{3}$ u. $\frac{1}{4}$ der ganzen Summe wurden der Wirkung der krankhaften Verwachsung der Placenta zugeschrieben oder mit anderen Worten 1 Frau von 689 entbundenen starb in Folge dieses Ausgangs der Placentitis. In den 20 Fällen der Placentitis trat Abortus, in einem Falle im 3. Monate, in einem andern zwischen dem 3. u. 4. u. in einem dritten im 4.; in zweien im 6. u. frühzeitige Entbindung in einem Falle im 8. u. in einem andern im $8\frac{1}{2}$ Monate der Schwangerschaft ein. In verschiedenen Fällen wird die Zeit der Geburt nicht erwähnt. Von den von mir beobachteten Fällen u. von den vor-

Digitized by Google

her erwähnten habe ich jedoch die Ueberzeugung gewonnen, dass die Placentitis viel häufiger die Ursache von Abortus u. von Krankh. der Mutter während der Schwangerschaft ist, als man bis jetzt vermuthet. Es ist eine bekannte Beobachtung unter den Geburtshelfern, dass die Placenta bei Abortus häufig im Uterus tage- u. wochenlang nach der Austreibung des Fötus zurückgehalten wird. Sollte in diesen Fällen nicht Entzündung der Placenta oder der in Contiguität stehenden Fläche des Uterus u. in Folge davon Verwachsung dieser zwei Organe statt finden?

Wirkung der Placentitis auf den Fötus. Die Entzündung der Placenta hat bisweilen eine tödtl. Wirkung auf den Fötus im Uterus. Prof. Wilde erwähnt in seiner kurzen Aufzählung der Symptome der Krankh., dass die Kindesbewegungen allmälig schwächer werden u. zuletzt ganz aufhören, was auch in Brachet's Fällen u. in 2 von Mauriceau der Fall war. Von den 8 Fällen der Placentitis, welche Brachet erzählt, wird in einem der Zustand des Kindes nicht erwähnt, in 3 waren die Kinder todt geboren u. in einem 3. Falle von Zwillingen, wo ein Kind todt u. in beginnender Fäulniss sich befand, war die ganze ihm entsprechende Placenta im 2. Stad. der Entzündung. Das 2. Kind u. die Placenta war gesund. Von den anderen 4 Fällen bei Brachet war in einem Falle das Kind lebhaft, starb aber 30 Stunden nach der Geburt, in den anderen 3 Fällen waren die Kinder schwach, sehr blass u. mager, eins davon starb einige Tage nach der Geburt, die anderen blieben am Leben. Da die Entzündung der Placenta die Function derselben mehr oder weniger stört, so darf man sich nicht wundern, dass sie das Leben des Kindes aufhebt oder einen Zustand von Marasmus phthisicus hervorbringt, wie die 3 Kinder bei Brachet zeigten. Dass der Zustand dieser Kinder nicht von ihnen selbst ausging, sondern von einem krankhaften Zustande der Placenta abhängig war, liess sich dadurch nachweisen, dass kein krankhafter Zustand bei der Leichenöffnung in den Kindern gefunden wurde u. auf der andern Seite, dass 2 den Abend geborene Kinder schnell Kräfte erlangten, als sie einer guten Amme übergeben worden waren. In diesen Fällen war die Entzündung der Placenta chronisch u. die Desorganisation langsam, so dass ein Theil des Organs seine Function noch verrichten konnte. Da, wo die Entzündung acut u. ausgebreitet ist, kann der Fötus schneller getödtet werden. Diess scheint der Fall gewesen zu sein im 5. Falle von Brachet, wo im $8\frac{1}{2}$ Monate der Schwangerschaft das Kind todtgeboren u. faul zur Welt kam, aber von gehöriger Grösse u. Schwere, $\frac{3}{4}$ der Placenta waren von einem grossen Abscess eingenommen, welche von neuer Bildung waren. — Noch giebt es eine Reihe von Wirkungen der Entzündung der Placenta oder der Häute, welche die äussere Fläche der Placenta bedecken, nämlich die krankhafte Verbindung der innern Fläche Organs durch adhäsive Entzündung mit Theile des Körpers des Fötus u. in Folge die Erzeugung verschiedener Formen von bildung oder Hemmung von Entwickelung. Portal hat unter den älteren Schriftstell erst eine deutliche Darstellung dieser Vari Monstrosität geliefert; aber seit Anfange Jahrhund. sind wenigstens 8 Fälle von v denen Schriftstellern über fehlerhaft g Früchte bekannt gemacht worden, wo talfläche der Placenta mehr oder weniger durch krankhafte Verwachsungen mit den u. Gesichte derselben verbunden war. Aus habe ich selbst drei Arten dieser Monstros tersucht, eine im Museum des Guy's Ho eine zweite in dem der Londoner Univer eine dritte in der anatom. Sammlung des ner Collegii der Aerzte. Innerhalb der Jahre sind noch einige Fälle von übelgeb Früchten erwähnt worden, wo die Place rect oder durch eine Membran mit den wandungen des Fötus oder an den nach getretenen Eingeweiden des Unterleibes ve sen war. Ich kenne keinen Fall von Ve sung der Placenta mit dem Kopfe bei D Allein Prof. Gurlt in Berlin (Lehrb. der Anat. d. Haussäugethiere) hat verschieden beschrieben, wo diese Häute am Unterle schiedener Thiere festhingen. In allen Fällen war das Rückgrat u. der Körper der sehr verkrümmt, wie diess auch mit d von Missbildung bei den Menschen der — Viele Fälle von Monstrositäten, am Gesichte, Extroversionen der Gehirn- u. Unterleibsorgane sind gewiss solchen krank Verwachsungen des Embryo mit der H oder den Häuten des Eies zuzuschreiben, auch solche Verwachsungen zur Zeit der nicht bemerkt werden, da diese Bänder Häute oft so zart sind, dass sie bei der zerreissen.

Behandlung der Placental-Conge Entzündung. Allgem. Blutentziehungen und anderen antiphlogist. Maassregeln von den schon lange mit Erfolg angewendet worden die verschiedenen directen oder sympath örtlichen oder constitutionellen Sympto bekämpfen. Um den Abortus zu verhindern die Placental-Congestion u. Entzündung, sind her auch Blutegel u. andere beruhigende von ausgezeichnetem Nutzen. Wenn die Verwachsung der Placenta das Resultat ein zündl. Thätigkeit chronischer Art ist, so m wir die ersten Symptome dieser adhäsiven Bi dung durch Anwendung obiger Mittel zu heil chen. [*Edinb. Journ. Nr.* 127. 1836.] (Ha

159. *Ueber die Absorption der Placenta Dr.* Villeneuve, Primärwundarzt an der ternité zu Marseille. Prof. Nägele in Hei berg scheint zuerst die Absorption der Pla

nde gebracht zu haben. Es beobachtete
3 Fälle, die in v. Froriep's Notizen
II. S. 71 ff. mitgetheilt sind. Eine im 7.
der Schwangerschaft entbundene Dame
die ganze Nachgeburt bei sich; es fand
Tage lang eine geruchlose Wochenreini-
tt, wohl aber stellte sich 24 Stund. nach
bindung Fieber ohne Leibschmerz ein.
Wochen kehrte die Menstruation wieder
re später erfolgte die Geburt eines ausge-
Kindes. — Ganz ähnlich war der 2. Fall
em 4monatl. Abortus; im 3. Falle wurde
ner vor 30 Stund. von einem reifen Kinde
einer Frau gerufen, bei welcher er wegen
r Verwachsung mehr als ⅓ der Placenta
ren musste; 24 Stund. nach der Opera-
lte sich heftiges Fieber, jedoch ohne Leib-
ein, die Lochien blieben aus, das Fie-
derte sich bald u. eine heftige Ophthalmie
ete, die den Verlust des Sehvermögens
linken Auge nach sich zog, blieb die
rohl. In der 13. Woche stellte sich die
ation wieder ein, die auch geregelt blieb.
Beobachtungen machten Salomon in
(vergl. Gemeins. deutsche Zeitschrift für
. V. S. 531) u. Paul Dubois (vergl.
Bd. XIII. S. 51). Gabillot in Lyon
einer 28 [nicht 20jähr.] Frau im 5. Mo-
4. Schwangerschaft nach einer Metror-
bortus eintreten, Placenta u. Nabelstrang
ückbleiben. Es stellte sich Fieber ein,
hienfluss aber war gering u. geruchlos.
Monaten kehrte die Menstruation wieder
1 Jahre erfolgte die Geburt eines starken,
ndes. [Journ. de méd. prat. de Bordeaux—
d u. Moldenhawer, Journalistik des
es I. S. 68.] — Nun folgen 2 Beobach-
des Vf.

bei einem jungen Mädchen von 18—20 J. blieb
er sehr schwierigen Entbindung die Nachge-
ück. Nachdem von 2 Aerzten die Wegnahme
vergebens versucht worden, brachte Magail
d in die Gebärmutter, trennte so viel als mög-
der Nachgeburt, musste aber kleine Partien
rücklassen. Die reichlichen u. sehr übelrie-
Lochien wurden bald unterdrückt u. es entwik-
ein typhöses Fieber, an welchem die Kranke
er 5. Tage starb. [Diese Beobachtung gehört
hierher.] 2) Th. M., 25 Jahre alt u. zum
chwanger, hatte ihr erstes Kind nur 4 Monate
u. bekam in der 2. Schwangerschaft am 14.
37, zu Ende des 6. Monats, Kreuzschmerzen,
welcher der Muttermund sich eröffnete. Am 15.
r springt die Blase u. gleich darauf wird ein
geboren, dem kurz darauf ein zweites folgt.
Geburt des letztern geht eine Nachgeburt
die Geburt eines dritten Mädchens mit seiner
rt folgt. Jedes der 3 lebenden Kinder, von
r das 2. lebensschwach war, wog 2¼ Pfund.
geburt des 1. Kindes blieb aber zurück u. konnte
Hebamme wegen fester Contraction des Mutter-
icht entfernt werden. Gegen Mittag ward V.
der die Placenta im ganzen Umfange mit dem
unde fest u. innig verwachsen fand. Die Ent-
wurde in die Maternité gebracht, wo sie gegen
kam. Der Puls war häufig, das Gesicht bleich,
die Zunge feucht, aber etwas roth, der Leib weich u.
nur in der Gegend des Uterus etwas schmerzhaft (Lein-
umschläge). Am 16. war der Zustand derselbe (Um-
schläge, Inject. eines Inf. fl. malv. et chamom. in den
Uterus). Am Abend ist der Puls unregelmässig u. hat
nur 60 Schläge, doch beginnt die Milchsecretion. Wäh-
rend der Nacht trat Frost ein, der 1 Stunde währte.
Am 17. Die Zunge feucht u. roth, die Lochien sind fast
ganz verschwunden u. nicht übelriechend. Der Puls hat
90 Schläge u. setzt beim 9. oder 11. Schlage aus. Am
21. war die Röthe der Zunge verschwunden. Die Ge-
bärmutter hatte noch eine Ausdehnung wie im 4. Monate
der Schwangerschaft. Am 25. wurde sie entlassen;
da sie aber zu früh den Beischlaf übte, erlitt sie am
20. Tage nach der Entbindung einen heftigen Blutfluss,
der 8 Tage währte u. den Charakter starker Menstrua-
tion trug. Es ging aber dabei weder geronnenes Blut,
noch sonst ein fester Körper ab. Am 31. Tage fand
V. den Uterus bei der Untersuchung wieder leicht u.
beweglich.

V. fürchtete eine tödtl. Peritonitis u. beobachtete als einzige Krankheitssymptome einen 1stünd. Frost, eine tiefe Röthe der Zunge, als wenn sie mit einer concentrirten Tinctur der Ratanhia bestrichen wäre, die Langsamkeit des Pulses am 2. u. seine Unregelmässigkeit am 3. Tage. In Beziehung auf die zurückgebliebene Nachgeburt hat die sorgsamste Beachtung der Unterlagen der Wöchnerin ergeben, dass in der Maternité nichts abgegangen ist. Die zurückgebliebene Nachgeburt gehörte übrigens dem erstgeborenen Kinde an, das gerade am längsten (20 Tage) erhalten wurde, denn bei der Geburt war der Nabelstrang an der Placenta abgerissen, u. die beiden abgegangenen Nachgeburten waren mit ihren Nabelsträngen versehen. Der am Kinde befindliche Nabelstrang entsprach der Grösse desselben u. der Dauer der Schwangerschaft u. verhielt sich gleich den anderen, u. die abgegangenen Nachgeburten zeigten keine Stelle, an welcher ein zweiter Nabelstrang befestigt gewesen sein könnte. Dass die zurückgebliebene Nachgeburt nicht klein war, geht aus der Ausdehnung des Uterus am 8. Tage des Wochenbettes hervor. Selbst am 11. Tage, wo die Kranke entlassen wurde, hatte der Uterus noch eine ungewöhnl. Ausdehnung, u. gewiss war bis dahin die Placenta noch nicht absorbirt. Ob Metrorrhagie, oder ein Mangel an Blutabgang statt findet, hängt davon ab, ob die Placenta theilweise getrennt, oder in ihrem ganzen Umfange fest mit dem Uterus verwachsen ist; der geringe Blutabgang in diesem Falle spricht für die feste Adhärenz der zurückgebliebenen Placenta. Auch kann die Vermuthung nicht Raum finden, dass der Nabelstrang des 1. Kindes vom Rande einer Placenta ausgegangen, mit getheilten Gefässen ein Stück in die Häute hin verlaufen u. dort abgerissen sei, denn es sind die Nachgeburten der genauesten Untersuchung unterworfen worden. Es scheint aber eine zurückbleibende Nachgeburt, wenn sie in ihrer ganzen Ausdehnung innig mit dem Uterus verwachsen ist, ebenso wenig Gefahr zu bringen, als ihr Verweilen daselbst während der Schwangerschaft, wenigstens geht diess aus den ersten beiden Beobachtungen Nägelé's u. aus der hier mitgetheilten hervor. Dass unter gewissen Umständen eine Placenta mit erloschener Function lange Zeit im Uterus ohne Nachtheil verweilen kann, sucht V. noch durch eine Zwillingsgeburt, die er beobachtet hat, darzuthun. Es wurde nämlich mit einem ausgetragenen Kinde ein zweites, vertrocknetes u. scheinbar nur viermonatl. Kind geboren, das jedenfalls mit dem erstgebornen zugleich empfangen war, denn beide Placenten waren innig verwachsen, die des abgestorbenen Fötus aber trocken u. fasrig; u. dennoch war Fötus u. Nachgeburt nach dem Tode noch wenigstens 5 Monate vom Uterus ohne Nachtheil umschlossen worden. Es tritt also nur Gefahr in Folge des Zurückbleibens der Nachgeburt ein, wenn die Placenta theil-

weise getrennt ist, u. die Ursache der Gefahr ist der Blutverlust.

Den stärksten Einwurf gegen die Absorption der Placenta liefert die Nothwendigkeit, in welcher sich der aufzusaugende Körper befindet, aus dem festen Zustande in den flüssigen überzugehen. Dieser Vorgang erfordert an den aufsaugenden Flächen die Aushauchung einer Flüssigkeit, welche die zu absorbirende Materie durchdringt, u. durch Verdünnung der Mollecülen sie zur Aufnahme in die absorbirenden Gefässe geschickt macht. Durch diesen Process wird aber die zu absorbirende Materie von der Fläche, mit welcher sie in Berührung steht, gesondert u. es musste also entweder die adhärirende Placenta dadurch vom Uterus getrennt, oder ein stärkerer Lochienfluss hervorgerufen werden; diess ist nun in den erwähnten Fällen nicht geschehen, woraus man also schliessen muss, dass die Absorption nach anderen Gesetzen zu Stande kommen muss. Es ist bekannt, mit welcher Energie die Absorption inmitten unserer Gewebe auf fremde Körper sowohl, als auf organische Gewebe, sie mögen nun mit unserm Organismus in unmittelbarer Verbindung stehen, oder nicht, wirkt. Diess beweisen die Beispiele von Absorption des Fötus im Uterus, wovon Mauriceau, Dubois, Thom. Bartholin, Carus, Huzard u. Jäger Beispiele erzählt haben. In diesen Fällen betraf aber die Absorption einen isolirten organ. Körper, was die mit dem Uterus innig zusammenhängende Placenta nicht ist. Diese scheint hingegen sich mit dem Uterus zu identificiren, u. ihre Ernährung scheint mit der der Gebärmutter zusammenzufallen, dergestalt, dass die Placenta, deren physiol. Bedeutung mit der Geburt des Kindes erlischt, den Gesetzen der interstitiellen Absorption unterliegt, wie das Fett u. das adipöse Gewebe bei Entbehrung der Speisen. — Dass bei einer folgenden Entbindung die alte Placenta mit der neuen zugleich abgehen sollte, wie Ruysch u. Morgagni gesehen haben wollen, glaubt V. nicht, da er bei der letzten Untersuchung den Uterus ganz leer gefunden hatte, u. Nägele's erste, so wie Gabillot's Beobachtung widersprechen dem ebenfalls. Das Eigenthümliche von Villeneuve's Falle beruht darin, dass, ungeachtet 2 Placenten sich vom Uterus getrennt hatten, dennoch keine Metrorrhagie eintrat; die Ursache davon scheint in der permanenten Contraction des Uterus gelegen zu haben, u. vielleicht könnte man selbst annehmen, dass durch die Flächen, an welchen die absorbirenden Gefässe entblösst liegen, die Aufsaugung noch verstärkt worden sei, da Jedermann weiss, wie energisch schon dieser Process an Stellen zu Stande kommt, die keine Blutaushauchung gestatten. V. fügt diesen Betrachtungen folgende Schlussfolgerungen hinzu: 1) Die Absorption der Placenta ist eine unbestreitbare Thatsache. 2) Sie findet nur dort statt, wo die Placenta ganz oder zum Theil innig mit der Gebärmutter verwachsen ist. 3) In den Fällen, wo die Placenta in ihrer ganzen Ausdehnung mit dem Uterus fest verwachsen ist, kommt sie ohne Lochien- u. ohne Blutfluss zu Stande, was bei partieller Verwachsung nicht der Fall ist. 4) Eine gänzliche Verwachsung der Placenta ist viel seltener, nie tödtlich, wohl aber kann es die partielle werden, entweder weil die Blutung zur wiederholten u. ermüdenden Einführung der Hand nöthigt, oder weil der Blutfluss durch Atonie, oder weil einzelne getrennte Partien der Placenta zurückgehalten wird, oder weil sich in Folge des Eindringens der Luft, oder eines gereizten Zustandes der Gebärmutter Fäulniss entwickelt, oder endlich weil die Handgriffe eine Metro-peritonitis veranlassten. 5) Eine Placenta, die nicht in inniger organischer Verbindung mit dem Uterus steht, wird nicht aufgesaugt; sie kann bei kräftiger Contraction ohne Gefahr mehrere Tage im Uterus zurückgelassen werden, ja sie kann selbst in der Schwangerschaft 4 bis 5 Monate im Uterus bleiben, bis sie mit einer andern Placenta (bei Zwillingsschwangerschaften) verwachsen ist. 6) Findet bei einer partiell adhärirenden Placenta ein Blutfluss statt, so erfordert er die sorgfältigste Entfernung aller getrennten Partien. 7) Das Abschaben der Placenta ist gefährlicher, als nützlich; gefährlich, weil man den Uterus verletzen kann, nutzlos, weil die Absorption der fest anhängenden Partien die Krankheit der Wöchnerin keineswegs erhöhet. [*Gazette méd. de Paris* 1837. (Meier)

160. *Ueber Retentio placentae*; von Harvey Lindsly zu Washington. Der Verf. ist der Meinung, dass es bei Nachgeburtszögerung in den meisten Fällen besser sei, die Natur ruhig walten zu lassen, als durch gewaltsame Handgriffe die Entfernung der Nachgeburt zu bewerkstelligen, u. theilt folgenden interessanten Fall mit, in welchem, ohne allen Nachtheil für die Wöchnerin, die Placenta gar nicht zum Vorschein kam.

Am 19. Novb. 1835 wurde ich, erzählt L., zu einer Frau gerufen, um die zögernde Nachgeburt — sie waren seit der Geburt des Kindes bereits 24 Stunden verflossen — zu holen. Die Frau befand sich ziemlich wohl, hatte aber durchaus keine Wehen; die Nabelschnur war abgerissen u. die Placenta sass noch in der Gebärmutterwand fest. — Ich liess Frictionen machen, gab grosse Dosen Secale cornut., die jedoch starkes Erbrechen, aber keine Contractionen der Gebärmutter zur Folge hatten. — Ich versuchte nun mit der Hand in den Uterus einzudringen, was mir erst nach ziemlicher Mühe gelang, da das Os uteri jetzt sehr stark contrahirt war; die Nachgeburt von der Gebärmutterwand zu lösen, war ich nicht im Stande, da der geringste Versuch der Wöchnerinn so grosse Schmerzen verursachte, dass sie mich dringend bat, von weiteren Versuchen abzustehen. — Ich verordnete ein mildes Abführmittel u. ein Klystir, u. liess die Kranke von einer erfahrenen Hebamme beaufsichtigen, da ich wegen der grossen Entfernung meines Wohnortes am folgenden Morgen wiederkommen konnte. Als ich die Kranke wiedersah, machte ich einen Versuch, die Placenta zu lösen, jedoch vergeb-

Digitized by Google

r ging es dem Professor Sewall, den ich ihe gezogen hatte. — Da der Uterus sehr u. der Leib bedeutend angeschwollen war, Blutegel, Fomentationen von Hopfen u. in- phlogistische Mittel verordnet. — Nach 3 fand sich die Wöchnerin so wohl, dass sie verlassen konnte. — Am 10. März 1836, r 4 Monate nach der Entbindung, sah ich wieder u. hörte von ihr, dass sie sich voll- hl befinde; dass aber bis jetzt noch kein der Placenta abgegangen sei. [*American* r. 38. 1837.] (*Bressler.*)

Glücklich vollzogene Wendung bei ei- gata von 2½ Zoll; von *Dr.* Wop- Zeitz.

ntgebärende von 28 J., sehr kleiner Statur, r Körperconstitution, hatte schon seit 14 St. gen Wehen, die zu wahren Treibwehen ge- en, ohne dass der vorliegende Kindestheil lesten vorwärts getrieben war, im Kreisen Vf. am 12. April 1836, Morgens um 7 Uhr, fen wurde. Die Wässer waren bereits seit bgegangen. Bei der äussern Untersuchung ass die äusseren Geschlechtstheile sehr weit u. hinten standen, das Kreuzbein nach hin- ark hervorragte u. an der Verbindung mit Lendenwirbel eine Vertiefung bildete. Hier- nd eine Neigung des Beckens, die 60° bei rschritt. Die Kreisende erzählte, dass sie Deformität im 3. Jahre durch einen Fall aus tenden Höhe zugezogen habe, ausserdem aber hachitis, noch an einer dyskrasischen Krankh. ndern sich stets einer dauerhaften Gesund- habe. Bei der Exploratio interna stiess Vf. starke, der äussern Vertiefung am Kreuz- rechende Hervorragung des Promontorium, h eine Verkleinerung der Conjugata von 2¼" war. Die übrigen räumlichen Verhältnisse s waren regelmässig. Ueber dieser Hervor- Promontorium traf der untersuchende Finger e Scheitelbein; die kleine Fontanelle lag nach inten gerichtet u. die Pfeilnaht tief in der es ersten schiefen Durchmessers. Obgleich gen Treibwehen die Geburtsthätigkeit schon rts gerückt u. der Muttermund bereits hinrei- Inet u. erweitert war, so konnte doch der dem Fingerdrucke noch wich, wegen jener unter keiner Bedingung ins kleine Becken ie Kreisende war sehr ermattet u. kraftlos u. nd, die Geburt künstlich zu vollenden. Der grossen Becken stehende bewegliche Kopf Application der Zange unzulässig, u. bei el- ata von 2¼" schien dem Vf. der Durchgang nach vorgenommener Wendung ebenfalls un- sein. Obgleich sich über die Diagnose des er Todes des Kindes mit Bestimmtheit nichts ass, so wurde doch letzterer aus der seit ei- n fehlenden Kindesbewegung, so wie aus dem nden Frösteln als wahrscheinlich angenom- halb Vf. mit dem Levret-Smellie'schen um die Enthirnung vorzunehmen für angezeigt h schlug diess wegen der grossen Beweglich- indes u. wegen des auf keine Weise zu fixi- pfes fehl, weshalb Vf. eine Consultation er- erzte für nöthig erachtete, von denen der fer Brunnemann, des Vf. Ansicht theilend, atorium ebenfalls vergeblich in Anwendung rend von den später hinzugerufenen Aerzten Kaiserschnitt stimmten, schlug *Dr.* Rast die auf die Füsse vor, nach welcher, wenn der des Kopfes zögere, die Perforation noch den werden könnte. Diess geschah. Die Krei- de auf das gewöhnl. Querbett gelegt u. zur auf die Füsse geschritten, die aber auf diese Weise nicht aufgefunden werden konnten, da die bei der dritten Art der Kopfgeburt nach vorn u. rechts gerichteten Füsse in dem starken Hängebauche lagen. Bei einer Seitenlage u. Entbindung der Kreisenden a tergo, welche Brunnemann vorschlug, gelang die Auffindung der Füsse u. Wendung des Kindes leichter, als die Entwickelung des Kopfes, die zwar ohne Hülfe des Perforatorium, aber unter bedeutenden Schwierigkeiten u. einem grossen Kraftaufwande zu Stande gebracht wurde. Das Kind war ausgetragen, todt, u. der Kopf, welcher bei seinem Durchgange mit seinem kleinsten Durchmesser die Conjugata passirt war, von beiden Seiten sehr zusammengedrückt. Dass nach einer so schwierigen, forcirten Entbindung eine höchst gefährliche Reaction nachfolgen musste, wird um so begreiflicher, als aus der übersichtlichen Darstellung des ganzen operativen Verfahrens hervorgeht, wie oft sich ein wiederholtes, die ganzen Geburtswege im hohen Grade insultirendes Einführen der Hand in die Genitalien nothwendig machte, um die verschiedenen Manöver zur Ausführung zu bringen. Es traten gar bald heftiges Fieber ein, so wie Harnverhaltung, Stuhlverstopfung, heftiger Schmerz bei der leisesten Berührung des Unterleibes, Unterdrückung des Lochialflusses, u. überhaupt alle Symptome einer rasch verlaufenden Metritis puerperarum. Durch eine energisch durchgeführte, streng antiphlogist. Behandlung gelang es, die Gefahr zu beseitigen u. die Kranke so weit vollkommen wieder herzustellen, dass sie in 4 Tagen aus der Kur entlassen werden konnte. Zwei Jahre später wurde diese Person wieder schwanger u. von Brunnemann, der den Kopf eingekeilt fand, durch Enthirnung des Kindes entbunden.

Wenn wir heut zu Tage die Excerebration im Allgemeinen viel seltener in Anwendung bringen, als die meisten englischen u. einige deutsche Geburtshelfer, unter denen Osborn u. Wigand an der Spitze stehen, welche dieselbe als Ersatzmittel der schweren Zangenoperationen u. ohne Berücksichtigung, ob das Kind todt oder lebend sei, anwenden, so scheint doch noch die feststehende Indication: „Enge des Beckens von 2¼ bis 3" im kleinsten Durchmesser bei bestimmt erkanntem Tode des ausgetragenen Kindes" noch eine Beschränkung dadurch zu erhalten, dass wir in manchen Fällen diese für die Mutter Schauder erregende Operation durch die Wendung ersetzen können. Sollte indess die Ausziehung des Kopfes nach vorgenommener Wendung nicht gelingen, so bleibt uns als ultimum refugium die Perforation immer noch übrig, die dann wegen der bessern Fixirung des Kopfes an einer Seitenfontanelle um so leichter ausgeführt werden kann. [*Allgem. medicin. Zeitung. Nr.* 13. 1838.] (*Schmidt.*)

162. *Fall einer Selbstwendung*; beobachtet u. mitgetheilt von *Dr.* Fr. Niess, Physicatsarzte des Kreises Vöhl im Grossherzogth. Hessen.

Eine 21jähr., zum 2. Male schwangere Frau von kräftiger Constitution bekam am Ende ihrer Schwangerschaft den 9. Octb. 1834 leichte Wehen, unter welchen nach mehreren Stunden die Wässer langsam abgingen. In der folgenden Nacht entdeckte die Hebamme bei der Untersuchung den vorliegenden Arm, liess jedoch erst am nächsten Mittage den Vf. rufen. N. fand gegen 3 Uhr die linke Hand vor den äusseren Genitalien liegend, sehr angeschwollen u. dunkel von Farbe; die Fläche der Hand war nach dem rechten Schenkel gewendet. Der Muttermund war krampfhaft um den Arm zusammengezogen, so dass er nur mit 1 Finger denselben umgehen konnte; die Gebärmutter hatte sich fest um das Kind zusammengezogen, dessen Kopf über dem rechten horizontalen Aste des Schambeins u. dessen Füsse in der linken Seite lagen. Das Allgemeinbefinden der Gebärmutter war gut, nur klagte sie sehr über Durst u. war wegen ihres Zustandes beängstiget. Um die seit mehreren Stunden sehr heftigen Wehen

Digitized by Google

herabzustimmen u. mehr zu reguliren, nahm N. eine Venäsection vor, gab innerlich wiederholt Aq. laurocer., liess ölige Einreibungen mit Opium in den Unterleib u. ölige Injectionen in die Scheide machen, u. allerdings schienen nach 2 Stund. die Wehen weniger heftig u. schmerzhaft u. der Muttermund nachgiebiger geworden zu sein. Der nun angestellte Versuch, die Wendung zu bewirken, misslang, da bei dem Einbringen der Hand die Wehen von Neuem erwachten u. der Muttermund sich wieder fest um den Arm des Kindes zusammenzog. Zur Anwendung eines warmen Bades war keine Gelegenheit. Opium u. Castor. blieben ohne Wirkung u. ein 2. Wendungsversuch blieb ebenso erfolglos. N. entschloss sich unter so misslichen Umständen einen Collegen zu Rathe zu ziehen u. entfernte sich auf kurze Zeit, erstaunte aber nicht wenig, nach einer Stunde die Schulter weit herabgedrängt u. den Rücken des Kindes ins Becken eingetreten zu finden. Unter heftigen Schüttelwehen trat nach ¾ Stunde der Rücken immer tiefer herab, die Schulter fixirte sich unter der Schoossfuge u. der Steiss drehte sich über dem Mittelfleische hervor, worauf Rumpf u. Arme sogleich, nach wenigen Augenblicken der Kopf u. kurz darauf auch die Nachgeburt folgten. Das Geborene war ein starker, todter Knabe, dessen Schultergegend sehr angeschwollen u. mit Blut unterlaufen war. Das Wochenbette verlief sehr gut.

Dieser Fall gehört zu derjenigen Art von Selbstwendung, die Busch Selbstentwickelung nennt, da hier der vorliegende Kindestheil sich nicht zurückzog u. auf diese Weise eine wirkliche Wendung nicht statt fand. N. bezweifelt sogar, dass unter solchen Umständen eine andre Art von Selbstwendung, als die Selbstentwickelung möglich sein dürfte, wogegen Ref., der ebenfalls nur einen Fall von Selbstentwickelung zu beobachten Gelegenheit hatte, erinnert, dass allerdings in den seltenen Fällen, wo bei festgestelltem Arme die Füsse in das kleine Becken herabgedrängt werden, eine wirkliche Wendung statt finden dürfte. Ref. erinnert sich noch lebhaft eines Falles, wo er bei vorliegendem Arme die Wendung unternahm u. die Füsse des Kindes ganz in der Nähe des Beckeneinganges fand; würden nicht vielleicht in diesem Falle bei kräftigen Wehen, da der Arm nicht vorrücken konnte, die Füsse, wenn die Wendung verschoben worden wäre, herabgedrängt worden sein? Wäre diess aber geschehen, so hätte mit dem Eintreten des Steisses sich jedenfalls der vorliegende Arm zurückgezogen. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 3] (*Meissner.*)

163. *Geschichte einer Selbstwendung;* von Franz Ser. Götz, Prof. der Geburtshülfe zu Grätz.

Die 43jähr. Bauerfrau H. war gesund, u. durch schwere Arbeiten gewohnt, grosse Leiden zu ertragen. Sie ging am 20. Septbr. 1836 das 13. Mal zur Geburt, u. da die Hebamme, nach erfolgtem Blasensprunge, einen Arm vorliegend fand, so ward eiligst ein Wundarzt herbeigeholt. Nachdem sich dieser überzeugt hatte, dass das Kind eine Querlage dergestalt habe, dass, bei vorliegendem, bis auf die Schulter tief herabgetriebenem rechten Arme, der Steiss des Kindes auf der re der Kopf auf der linken Hüftgegend der Mutter u. die Rückenfläche der Bauchwand der Mutter kehrt sei, versuchte er die Wendung. Der V misslang jedoch, indem die Leidende zu heftig mit u. dadurch die Hand des Wundarztes jedesm rückgetrieben wurde. Man schickte nun nach de welcher nach 2 Stunden ankam u. von der He erfuhr, dass sich die ohnehin sehr heftigen Wehe mer mehr gesteigert u. endlich eine fürchterliche erreicht hätten. Nachdem aber der Kreisende Seitenlage zu beobachten u. die Wehen nicht u arbeiten geboten wurde, endigte plötzlich dies strengung nach mehrmals wiederholtem heftigen W drange, welcher die Kreisende gegen alles Verb zu pressen zwang, mit dem Ausrufe derselben, da sei geboren. Die erstaunte Hebamme überzeug von der Wahrheit; das Kind war, bis auf die Hand u. den Kopf, welche ebenfalls durch eine sem Augenblicke nachfolgende Wehe austraten, geboren. Diesem anstrengenden Acte folgte b Nachgeburt u. ungemeine Erschöpfung. Vf. fa Gebärmutter contrahirt u. den Blutabgang normal Kind, ein wohlgenährter ziemlich grosser Knabe da es nur durch die heftigste Zusammenpressung Körpers durch das Becken zu gehen vermocht während der Geburt gestorben. Die Kopfknochen stark, wenig nachgebend; der Hals schien verl die ganze rechte Brustseite, vorzüglich der rech sammt der Schulter erschienen blauroth mit Blut laufen, u. als Zeichen, dass das Kind unter der noch gelebt habe, bedeutend angeschwollen. Die Körperseite war sehr ausgedehnt, u. ihr entgegen sah man noch jetzt striemenartige Falten von waltsamen Zusammenpressung. Die Rückenwirb war stark nach der rechten Seite gekrümmt. Selbstentwickelung kann nur da möglich gedach den, wo ungewöhnliche Kraft der Wehen u. geräumiges Becken statt haben, das Kind abe nicht zu grossen Umfang hat u. nicht zu dehn Es fand die von mehreren Schriftstellern angen 3. Art der Selbstentwickelung statt, wobei die gende Schulter mit dem Acromium unter dem Sc bogen hervorgetrieben stehen bleibt, bis sich der Körper, durch vollkommene Verdoppelung seine durch den hintern Beckenraum herausbewegt. hier nicht denkbar, dass sich die schon so tief Geschlechtstheilen liegende Schulter nebst Arm zurückgezogen haben sollte. In vernachlässigten zweifelten Fällen kann zwar das wunderbare Wir Natur abgewartet, nie jedoch mit Zuversicht ger rechnet werden. Da aber die Selbstentwickelung ausgetragenen, regelwidrig gelagerten Kindes nur erst nach dessen Tode möglich gedacht werde so ist es gerathen, der Natur in diesen äussern strengungen durch die Embryotomie oder Partu pect. zu Hülfe zu kommen, u. dadurch der gro Erschöpfung, so wie der Gefahr einer leicht mö Berstung des Uterus vorzubeugen. [*Oesterreich. Jahrbb. Bd. XV. S.* 541. 1838] (*Ha*

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

164. *Beobachtungen u. Bemerkungen über penetrirende Brustwunden;* v. *Dr.* Eisenmann. Der Vf. theilt in diesem Aufsatze zuerst 10 Fälle von penetrirenden Brustwunden mit u. fügt dann diesen einige Bemerkungen über diese u. derartige Wunden hinzu. Da auf das Wichtigste, was in den erwähnten 10 Fällen vorkam, in den angereihten Bemerkungen Rücksicht genommen worden ist, so hält sich Ref. hier nur an le die auf Nachfolgendes zurückgehen: in all dem Vf. besprochenen Fällen wurden die den durch dreischneidige Klingen erzeugt bekanntlich leichter als die glatten ein zweischneidigen eindringen, im Ganzen abe weniger gefährlich sind, als letztere. Die sie verursachten Wunden heilen in der

unmittelbare Vereinigung, die Wunden breite Klingen gehen aber häufiger in Ei- über. Die dreischneidigen Klingen ver- blos die ihrer Spitze direct entgegenste- Gefässe, die anderen Gefässe weichen der aus, u. die Verletzung der Gefässe ist oft n u. die Blutung wird in der Regel durch Thrombus gestillt. Die breiten Klingen hneiden dagegen eine grössere Partie von n u. die Verletzung der einzelnen Gefässe zerstörender u. hat nachtheiligere Folgen. etrirenden Brustwunden durch dreischnei- ngen werden in der Regel nur dann tödtlich, Herz oder Gefässe erster Grösse durchbohrt Wo das Herz selbst durchbohrt ist, erfolgt d auf der Stelle durch Herzlähmung: der idete stirbt ohne Schmerz u. ohne Angst; fässe erster Grösse durchbohrt sind, ent- ere Verblutung, die aber nicht so rasch sondern erst nach mehreren Stunden, ämlich die Brusthöhle mit Blut angefüllt ch Erstickung. Ueberlebt Pat. den ersten kann man in der Regel auf Genesung selbst wenn sich alle Zeichen eines star- ftextravasats vorfinden, denn die Blutung deren Gefässen stillt sich nach u. nach u. nt, dass die Anfüllung des Pleurasackes selbst zu dieser Stillung beitrage; das ne Blut aber wird bald resorbirt, ebenso verletzten Bronchien austretende Luft. — se verschiedenen durch die Verwundung eführten Zustände zu diagnosticiren, darf cht zur Sonde greifen, denn diese sagt t u. kann durch gleichzeitiges Eindringen sern Luft nur schaden. Man hat dafür an scultation ein vortreffliches Mittel zur Dia- Ist die Thätigkeit des Herzens verändert, man es an seinem Geräusche; ist der tel mit Blut oder Eiter gefüllt, so erkennt ess durch das dumpfe, kaum hörbare Ge- des Herzschlags u. durch den eigenen Ton, e Bewegung des Herzens in der Flüssig- ervorbringt. Ist ein Pleurasack mit Blut , so kann man durch die Auscultation ge- e Grenze des Extravasats angeben, weil n ganzen Umfange desselben das Respira- räusch vermisst oder nur undeutlich wahr-

Findet sich Pneumothorax vor, so er- man ihn ganz deutlich, wenn man die Per- mit zu Hülfe nimmt, an dem auffallend Tone. So kann man sogar ermitteln, dass tere Theil des Cavum mit Blut, der obere ft gefüllt ist; die Entwickelung der Pneu- kann man ohnediess durch das anfangs nde u. allmälig verschwindende Respira- räusch verfolgen: kurz, der Chirurg kann etrirenden Brustwunden behufs einer si- Diagnose die Auscultation nicht entbehren, ot ihm aber überlassen, je nachdem er ein- ist, das Stethoskop zu gebrauchen, oder sse Ohr unmittelbar an Brust oder Rücken zu legen. Laennec hat nicht sowohl durch Erfindung des Stethoskops, als dadurch, dass er darauf aufmerksam machte, was man Alles hören kann, sich die grössten Verdienste erworben. Neben den vasculösen Erscheinungen, die in Folge penetrirender Brustwunden beobachtet werden, treten aber auch zuweilen nervöse Zufälle ein, die bisher wenig gewürdigt worden sind, die man aber kennen muss, selbst wenn sie keine besondere Hülfe fordern, damit man wenigstens weiss, woran man ist. So kam in dem dritten der vom Vf. bekannt gemachten Fälle ein ganz asphyktischer Zustand, im siebenten Falle eine nur wenige Stunden währende u. im 8. Falle eine $1\frac{1}{2}$ Tage anhaltende vollkommene Amaurose vor. Diese Erscheinungen lassen sich wohl nur durch Verletzung des Lungen-Ganglien-Plexus erklären. Das Auge steht, wie bekannt, durch ein eigenes Ganglion mit dem Gangliensysteme in directer Verbindung u. Abdominalreize können vorübergehende Amaurosen verursachen: warum sollten also Eingriffe in die Ganglien der Brust nicht dasselbe vermögen? Dass aber die Verletzung selbst u. nicht etwa Druck in Folge des Exsudats diese Erscheinung bedingt, ergiebt sich daraus, dass sie nicht unmittelbar nach der Verwundung sich einstellt, wo sich noch kein Exsudat gebildet haben kann. Nun treten die Reflexe der Abdominalreize im Hirne qualitativ u. quantitativ verschieden auf, je nachdem die Affection der Abdominalnerven verschieden ist. Man sieht in leichteren Fällen blos eine erweiterte Pupille, in anderen Fällen Verdunkelung des Gesichts u. selbst Amaurose, in noch anderen Epilepsie u. Eclampsie u. endlich selbst Ohnmachten u. Asphyxie folgen. Alles diess wiederholt sich auch bei Affection der Pulmonalganglien. In zwei der vom Vf. beobachteten Fälle trat, wie angeführt, Amaurose ein, in einem dritten tiefe u. langdauernde Ohnmacht, in den meisten übrigen sanken die Verwundeten unmittelbar nach erhaltener Wunde zusammen, selbst wenn die Wunde keine so grosse Gefahr brachte. Diess Zusammensinken ist aber nicht nothwendige Folge penetrirender Brustwunden, denn es wurde oft nach bedeutenden Wunden nicht beobachtet u. scheint daher gleichfalls durch Verletzung des Pulmonalgeflechts hervorgerufen zu sein, ähnlich wie ein Stoss auf den Magen den stärksten Mann zu Boden wirft. — Die Diagnose dieser Zufälle ist je nach der Lage der Dinge leicht u. schwer. Vorübergehende Amaurose lässt wohl keine Verwechselung zu, anders aber ist es mit etwaigen Convulsionen u. Ohnmachten. Die Convulsionen könnte man für Folgen einer innern Verblutung ansehen, wenn nicht Auscultation u. Percussion widersprächen, die Ohnmachten aber kann man für Wirkung einer Verletzung des Herzens halten, u. hier ist wirklich die Unterscheidung schwer, denn es giebt nichts zu auscultiren, da man in dem einem, wie in dem andern Falle weder Herz-

noch Respirationsgeräusch hören wird, wenn nämlich die Asphyxie ausgebildet ist. Höchstens kann etwa noch die Richtung der Wunde u. die nach den Blutspuren an der Waffe zu ermessende Tiefe derselben in einem solchen Falle Aufschluss geben. — Die Behandlung der penetrirenden Brustwunden durch dreischneidige Waffen ist sehr einfach. Verkleben der Wunde mit Heftpflaster, um die äussere Luft abzuhalten, die, bringt sie auch keinen andern Schaden, wenigstens die Entzündung steigert, entsprechende Blutentleerungen, für deren Quantität sich kein allgemeiner Satz aufstellen lässt. Offenhalten des Unterleibs durch kühlende Sulze, reizmildernde Mittel, die den Husten beschränken, namentlich Blausäure u. kalte Ueberschläge, die sehr gut vertragen werden u. die besten Dienste leisten, machen den ganzen Heilapparat aus. Ueber die Operation des Empyems, die manchmal nöthig scheinen dürfte, wagt der Vf. nicht abzusprechen, er selbst aber würde sich schwer zu derselben entschliessen, denn nimmt man sie vor, ehe die Blutung steht, so wird sie nur schaden, sie wird selbst die stehende Blutung wieder zum Fluss bringen u. später wird das Blut, ist die Masse nicht gar zu gross, ohnediess wieder aufgesaugt, u. Blut ist ja kein Eiter. Uebrigens mag es allerdings Fälle geben, wo diese Operation einige Tage nach der Verwundung nützlich ist. — Noch giebt es ein Moment zu betrachten, nämlich das spätere Schicksal solcher Verwundeten, die an der Brustwunde nicht starben, sondern allem Anscheine nach glücklich genasen. Ziemlich verbreitet ist die Meinung, dass penetrirenden Brustwunden später Lungenschwindsucht folgt, u. wenn unter den vom Vf. beobachteten 8 Verwundeten, die für den Augenblick hergestellt wurden, sich zwei finden, die später an Phthisis starben, so scheint diess allerdings für jene Meinung zu sprechen. Doch man unterscheide das Zufällige vom Wesentlichen u. untersuche vor Allem, welche Art Lungenphthisis nach solchen Brustwunden entstehen soll! Zur Tuberkelbildung giebt die Wunde gewiss keine Veranlassung, denn Tuberkel gehören dem carcinomatösen Process an u. entstehen nur, wo sich die entsprechende Dyskrasie findet. Die einfache geschwürige Phthisis mag sich allerdings in Folge einer solchen Wunde ausbilden, wie sie auch nach gewöhnlichen Brustentzündungen vorkommen kann, dann erscheint sie aber nicht erst nach Jahren, sondern die Wunde versagt die unmittelbare Vereinigung u. es entsteht ein Abscess, der durch andere Ursachen, namentlich durch Dyskrasien, in ein böses Geschwür verwandelt wird. Wo aber die erste Vereinigung der Wunde glückte u. Pat. längere Zeit die frische Narbe schonte, steht auch später nichts mehr von ihr zu befürchten. Allerdings sind solche Genesene später an Phthisis gestorben, doch diess würde auch geschehen sein, wenn sie nicht verwundet worden wären, u. die Tuberkel, die nach Uebermaass geistiger Getränke entstehen u. mit den cyanoti Tuberkeln nahe verwandt sind, kommen doch häufig genug ohne vorausgegangene verletzung vor; ebenso die Hämorrhoidal-T kel. Und dann hat man die Erfahrung v dass die vom Vf. beobachteten 1818, 1820, u. 1827 schwer Verwundeten aber glückl heilten sich noch ganz wohl befanden, als sen Aufsatz schrieb. — Schlüsslich macht darauf aufmerksam, dass der Arzt in Baiern die Gesetze verpflichtet ist, die ihm zur B lung kommenden Körperverletzungen sogle zuzeigen. Die Folge davon ist, dass Verw u. ihre Freunde den verpflichteten Arzt m u. sich an junge Leute wenden, von de wenigstens Verschwiegenheit erwarten Vielleicht liesse sich nachweisen, dass Gesetze schon manches Opfer gefallen *Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXV.*

(*Knesch*

165. *Ueber Herzwunden;* von Cat Lees, A. B. Herzwunden, d. i. physische die Einwirkung verletzender Werkzeuge gebrachte, Störungen des Zusammenhang den in den Handbüchern gewöhnlich eine gern Aufmerksamkeit gewürdigt, als Verw gen der Lungen, u. doch sind sie bei der tät des betreffenden Organs von dem physiolog. sowohl, als patholog. Interes sind nicht allemal augenblicklich u. üb nicht unbedingt tödtlich, indem zahlreich beweisen, dass die davon Betroffenen wundung Tage u. selbst Jahre überleben ten u. in den Herzen von Thieren zuweil geln u. Pfeilspitzen u. Narben früherer W angetroffen wurden. Bei englischen Sch lern finden sich verhältnissmässig weit hierher gehörige Fälle verzeichnet, als b des Continents. Ambrosius Paré, H Dupuytren erzählen mehrere von dem mitgetheilte Fälle von theils erst nach m Tagen, theils gar nicht tödtlichen, so wie der Section erst entdeckten penetrirende wunden, welche letztere namentlich H Ansicht von der Unempfindlichkeit des zu bestätigen scheinen. Dagegen fehlt nicht an Fällen, wo der Tod urplötzlich Verwundung folgte. — Die beste Ein der Herzwunden scheint die in Stich- u. wunden (punctured and contused) zu se stere von dem einfachen Nadelstiche an, der Complication mit profuser Blutung Zurückbleiben eines fremden Körpers, z. Rippenfragments oder eines abgebrochen kes des verwundenden Werkzeugs, in der wodurch dieselbe manchmal von selbst ver sen werden u. eine Zeit lang bleiben kann sollte meinen, dass das Herz wegen sei weglichkeit von Quetschungen u. Erschütt der Brust weniger leiden könne, allein letzten Belagerung von Antwerpen durf

Digitized by Google

…nen starben mehrere Soldaten in Folge von …r des Herzens, ohne dass man äusserlich …Verletzung hätte wahrnehmen können, ja …se Commotion desselben ohne Störung …sammenhangs kann zuweilen unmittelbar …h werden, wenn sie auch meist nur vor…hende Ohnmachten zur Folge hat. — Nach …er ist der rechte Ventrikel am häufigsten, …ke Vorhof am seltensten der Sitz der Ver…ng u. der Tod erfolgt äusserst selten bin…rei, meistens binnen 4 — 28 Tagen. Es …i dabei hauptsächlich darauf anzukommen, …Wunde transversal oder longitudinal, d. h. …te des Herzens parallel war, indem im er…Falle die bei weitem grössere Menge von …fasern quer durchschnitten u. dadurch ein …es Klaffen u. Bluten der Wunde bedingt …als bei Längenwunden, welche die Bil…ines die Oeffnung verstopfenden Coagulum …begünstigen, weshalb auch Verletzungen …trikel weniger als die der Vorhöfe zu …n sind. Dennoch muss sich die Prognose …er Tiefe, Ausdehnung u. Richtung der …, nach der Form des verletzenden Werk…, darnach richten, ob es ganz oder theil…in der Wunde zurückgeblieben ist oder …sie ist aber nicht unbedingt letal. Die …Ursache des Todes ist nach Einigen der …Blutverlust, nach Anderen (mit grösserer …cheinlichkeit) die die Herzbewegung hem…Anfüllung des unausdehnbaren Herzbeu…t Blut u. fällt sonach die Wirkung pene…er Herzwunden nicht blos mit der durch …ungen in den Herzbeutel überhaupt beding…mpression des Herzens, sondern auch mit …er schnellen Expansion desselben durch …gen von Luft in die Blutwege zusammen. …Rupturen des Herzens bei unverletztem …ntel sind schnell tödtlich, obwohl hier nur …beträchtliche Menge von Blut der Circula…ntzogen werden kann. — Die Behandlung …rzwunden richtet sich nach den allgemei…geln für Behandlung von Wunden überhaupt. …rzugsweise hat man auf eine die Bildung …tpfropfes am meisten begünstigende ruhige …lage u. auf den Zustand des Gemüths Rück…sicht zu nehmen, indem es bekannt ist, dass der …von einem zwar noch ganz unerklärlichen, …ch factisch erwiesenen Einfluss auf die …ng des Blutes u. seine grössere u. gerin…nsticität oder Gerinnbarkeit ist. [*Dublin …l. Vol. XI. Nr.* 32. 1837.] (*Kohlschütter.*)

…6. *Heilung einer bis in den Oesophagus …den Schnittwunde des Halses*; vom Wund…bers in Chodziesen.

…5 Jan. 1836 wurde E. geholt, um einen Schul…der seit einiger Zeit geisteskrank war u. sich an …n Tage mit einem Häckselmesser in den Hals …ten hatte, zu behandeln. E. fand den Verletz…ten kräftigen, wohlgenährten Mann von etwa …entkleidet, im Bette sitzend mit vorgebeugtem …, unvermögend zu sprechen. Am Halse sah man eine 4″ lange, querlaufende Schnittwunde. Sie drang durch die äussere Haut, trennte das Zungenbein vom Kehlkopfe, u. selbst in der vordern Wand des Schlundes gewahrte man eine ¼″ lange, ebenfalls querlaufende Wunde. Zu beiden Seiten lagen die unverletzten inneren Ränder der Musculi sternocleidomastoidei u. ebenso die grossen Gefässe u. Nerven ganz unberührt. Die Blutung stand schon, ehe E. kam. Jeder Versuch, Flüssiges herabzuschlucken, machte grosse Schmerzen u. ein Theil der Flüssigkeit drang durch die Oeffnung in der vordern Wand des Schlundes, zeigte sich in der Wunde u. erregte durch Hineinfliessen in den Kehlkopf beschwerlichen Husten. E. suchte die Verletzung durch erste Vereinigung zu heilen, indem er den Kopf durch eine methodisch angelegte Binde in vorwärts gebeugter Stellung erhielt. Der Puls verlangte keinen Aderlass. Wegen Verstopfung gab man dem Verletzten täglich ein ausleerendes Klystir, u. wenn Delirien eintraten, legte man eine Blase mit zerschlagenem Eise auf den Kopf. Die Diät bestand anfangs in flüssigen u. kühlenden, später in nährenden Suppen. Die Wunde heilte durch schnelle Vereinigung ganz. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 12.] (*Kneschke.*)

167. *Hydrocele colli*; von *Dr.* Werner in Vaihingen.

Ein 23jähr., durch Rhachitis in hohem Grade verunstalteter Schneider, der in Folge davon schon seit langer Zeit an Engbrüstigkeit mit period. Erstickungsanfällen gelitten hatte, begab sich im J. 1834 in die Behandlung des Vf. Die Beschwerden, über welche er hauptsächlich klagte, bestanden in Husten, Beklemmung u. Stechen in der Brust, Uebelkeiten, bitterm Geschmack im Munde, kurz in Zufällen einer biliösen Peripneumonie. Vf. hob dieselben binnen wenigen Tagen, jedoch nicht vollkommen, da ein schmerzloser Husten, beständige Dyspnöe u. eine Art von Schlafsucht zurückblieben. Kurze Zeit darauf starb der Mensch. Bei der Section fand sich am untern Theile des Halses, zur Hälfte unter den Oss. clavicul. u. dem Brustbeine, eine strumöse Geschwulst von der Grösse einer Orange, welche die Trachea von der seitlichen Anheftung der Gland. thyreoid. an bis hinab zur Theilung ersterer bedeckte, mit der ungewöhnlich kleinen Gland. thyreoid. selbst jedoch in gar keiner Verbindung stand, sondern nur in ihrem obern Theile von dieser umfasst wurde, hier zugleich am stärksten befestigt u. zum Theil sehnig, nach unten dagegen, wo sich keine Befestigung vorfand, nur von lockerem Zellgewebe umgeben, an sich etwa 3‴ dick, dickhäutig, gleichsam gefilzt, vollständig geschlossen, ohne Spur einer Oeffnung, an ihrer innern Fläche jedoch carcinomartig zerfressen war u. eine rothbraune dickflüssige Masse enthielt. Der Larynx war sehr klein, die Trachea kürzer als gewöhnlich, die Ringe derselben durch die Geschwulst ganz platt gedrückt. In der Brust fanden sich bis auf eine rhachitische Missbildung des Brustbeins keine Normwidrigkeiten. — Eben mitgetheilter Fall weicht von den durch O'Beirne, Maunoir u. Lawrence beobachteten 10 Fällen dadurch ab, dass in 9 derselben die beschriebene Geschwulst auf der linken Seite, in einem auf der rechten, immer also seitlich aufsass, während sie hier gerade in der Mitte des Halses ihren Sitz hatte. In therapeut. Beziehung ist noch zu bemerken, dass, da der in Rede stehende Tumor zur Hälfte unter dem Brustbeine verborgen war u. deshalb im Leben nicht deutlich erkannt werden konnte, überdiess bei Anwendung des Eiterbandes eine Versenkung des Eiters in die Brust unvermeidlich gewesen wäre, ein Versuch zur Heilung durch die Operation wohl als unter die Unmöglichkeiten gehörig betrachtet werden musste. [*Würtemb. Correspond.-Bl. Bd. VII. Nr.* 26.] (*Brachmann.*)

168. *Merkwürdiger Fall von Varix aneurysmaticus spontaneus*; mitgeth. vom Wundarzte J. G. Perry.

Ein 47jähr. Mann fiel im Jahre 1819 zu Boden, u.

Digitized by Google

zwar auf das linke Knie. Im J. 1831 fühlte er, als er einen Karren ziehen wollte, einen heftigen Schmerz an der innern Seite des Fusses, der mehrere Monate dauerte; es bildete sich ein Abscess daselbst, der geöffnet wurde. In demselben Jahre bemerkte er zum ersten Male eine kleine Geschwulst, etwas unterhalb des linken Knies, die sehr langsam an Volum zunahm, ihn aber in den 2 oder 3 folgenden Jahren nicht am Arbeiten hinderte, er fühlte blos darin von Zeit zu Zeit einen Schmerz, der ihn einige Minuten lang stillzustehen nöthigte. Im J. 1833 bemerkte seine Frau Pulsationen in der Mitte des linken Oberschenkels, die sie mit dem Herzklopfen verglich, an welchem ihr Mann litt. Wegen der Zunahme der Kniekehlengeschwulst u. des Schmerzes im Fusse kam der Kranke endlich am 6. Febr. 1834 ins Krankenhaus von Marylebone. Die Untersuchung ergab eine aneurysmat. Geschwulst von beträchtlichem Umfange an der obern u. innern Partie der linken Wade, die wahrscheinlich von dem untern Ende der Art. poplitea oder von dem Ursprunge der Tibialis posterior herrührte. Der Inhalt des Sackes war so flüssig, dass er sich mittels der Hand einige Minuten lang gänzlich wegdrücken liess. Die Pulsationen der Tibialis anterior wurden deutlich auf dem Tarsus gefühlt, in der Tibialis posterior aber nur undeutlich unter dem innern Knöchel. Wenn der Kranke in seinem Bette lag u. die afficirte Gliedmasse nach aussen gekehrt war, so konnte man längs der Art. u. Vena femoralis in den beiden oberen Dritteln des Oberschenkels eine sehr deutliche Pulsation unterscheiden, die am Schenkelbogen anfing u. an der Stelle, wo die Art. femoralis in den Ring des Adductor magnus femoris eintritt, sich endigte. Legte man die Hand auf irgend eine Stelle dieser Gegend, so fühlte man eine Art Geräusch, ein eigenthümliches Zittern, welches sich auf jeder Seite der Gefässe wenigstens 2″ breit erstreckte. Dieses von der Hand wahrgenommene Gefühl ähnelte ganz dem Erzittern, welches das Schnurren der Katzen begleitet, wenn man mit der Hand über ihren Rücken streicht. Dieses Geräusch war ganz verschieden von der arteriellen Pulsation, denn während die Pulsation in den Momenten der Diastole des Herzens aufhörte, wurde das in Rede stehende Geräusch fortwährend gefühlt. Comprimirte man mit dem Finger die Arterie vor ihrem Eintritte in den Ring des Triceps, so hörte das Geräusch unmittelbar auf, auch wenn durch den Druck die Circulation in dem Gefässe nicht gänzlich unterbrochen wurde. Diese Symptome deuteten auf Communication der Arterie mit der Vene. Der Kranke versicherte jedoch, niemals an dieser Gliedmasse verwundet worden zu sein. Die auf verschiedene Weise versuchte Compression wurde nicht vertragen. Der Kranke verliess das Krankenhaus nach 9monatl. Aufenthalte darin. Am 22. Juli 1835 fand P. bei der Untersuchung der Gliedmassen, dass das Geräusch nicht mehr so stark u. ausgedehnt wie früher war; um es deutlich zu fühlen, musste man einen gewissen Druck mit der Hand ausüben. Die oberflächlichen Venen des Unterschenkels waren beträchtlich erweitert. Vf. vermuthete, dass diese Veränderungen von der Obliteration der Vene in Folge des durch die Geschwulst auf sie ausgeübten Druckes herrühren möchte, was sich später durch die Section der Gliedmasse bestätigte. Am 9. Septmbr. 1835 kehrte der Kranke wegen der grossen Fortschritte der Geschwulst, die fast plötzlich mit Schmerz u. Klopfen eingetreten waren, wieder ins Spital zurück. Bei der Untersuchung fand man in der That die Geschwulst 3—4mal umfänglicher, als früher u. auf dem Punkte, zu bersten. Es wurde deshalb die Art. femoral. an der gewöhnl. Stelle unterbunden. Sie hatte das Volum der Aorta abdominalis u. ihre Membranen waren so dünn, wie die einer Vene. Die Wundränder wurden vereinigt u. der Kranke in eine vollkommen ruhige Lage gebracht. Die Vene war während der Operation nicht gesehen worden, wahrscheinlich hatte sie sich unter der ausserordentlich erweiterten Arterie verborgen. Nacht zum 15. trat eine Blutung aus der Wu eine Ohnmacht; den Tag darauf Wiederkehr d tung u. am 6. Tage nach der Operation der T *Section*. Der Herzbeutel adhärirte überall an der C che des Herzens; Erweiterung des rechten V Hypertrophie des linken Ventrikels mit Erwei Die Aort. thoracica war vorzüglich an dem Bo atheromatöser Materie u. Knochenablagerungen b am Ursprunge der sehr erweiterten Innominat falls sehr erweitert. Die Aorta abdominalis wa ren Wandungen verdünnt. Die Arteriae iliacae besonders die linke, waren sehr gewunden, u. rem Durchgange unter dem Schenkelbogen aus geschlängelt. Dieser Umstand hatte unstreitig Glauben an die ausserordentliche Erweiterung terie Veranlassung gegeben, da die Hand auf jed dieser Zickzackschlinge ihr Klopfen gefühlt hat Wände der Art. femoral. waren kaum so dick, der Vene, wo nicht gar dünner. Die Section dass diese Verdünnung in allen Wänden der ga terie gleichmässig statt gefunden hatte. Die A funda war unmittelbar unterhalb ihres Ursprun erweitert u. hatte das Ansehn eines aneurysmat. hier waren die Membranen sehr erweicht u. u. zeigten vorn eine Oeffnung, in die die Spit Fingers eindringen konnte u. aus welcher die th tung statt gefunden hatte. Die Ligatur lag in ringer Entfernung unterhalb dieser Stelle. Die war mit einem Coagulum erfüllt, welches sich die Substanz des Sartorius u. der umgebenden erstreckte; es hatte den Blutfluss gehemmt u. so hindert, dass der Kranke nicht schon nach der Blutung gestorben war. An der Stelle des Ob kels, wo man die Communication zwischen der u. Vene vermuthet hatte, bemerkte man einen g knöcherten aneurysmat. Sack von dem Umfan halben welschen Nuss, der durch seinen Druck Vene die Absorption der Wandungen derselbe lasst hatte, so dass dadurch eine kreisrunde entstanden war, in die sich der aneurysmat. gelagert hatte u. wodurch die freie Communicat schen den beiden Gefässen entstanden war. Un unterhalb der Oeffnung war die Vene an einer Stelle obliterirt; jenseits derselben war sie wie In dem übrigen Theile ihrer Ausdehnung bis Oberschenkel war sie verdickt u. in ihrem Vo mindert. — Die in der Gliedmasse vor u. Abgange des Kranken aus dem Spitale eing Veränderungen lassen keinen Zweifel übrig, Obliteration der Vene unter dem Einflusse der C sion eingetreten war, die man eine Zeit lang v det hatte; der Verknöcherungszustand der Kn schwulst hatte durch seine Compression dazu bei An der untern Partie der Art. poplitea, genau sie sich in die Tibial. anterior u. posterior the man einen sehr umfänglichen aneurysmat. Sack, geringe Menge blättrigen Faserstoffs enthielt; de Theil bestand aus Coagulum u. Serum. Die T dete einen Theil der Wände des Sacks; ihre war etwas erodirt. Die Art. tibial. posterior öff mittels eines kreisförmigen Kanals in den Sack, chen auch die Poplitea einmündete. Die Tibia konnte nicht untersucht werden, da sie bei der der Geschwulst geopfert werden musste. [Me *Review. April* 1837.] (Schm

169. *Ueber alte Schenkelgeschwüre ren Heilung durch Acidum pyroligneum Dr.* Trautmann sen. in Leipzig. Vf. in seinem frühern Wirkungskreise häufig tete Geschwüre an den Unterschenkeln u. zu behandeln, wogegen die niederen Volk sen sehr gewöhnlich Russpflaster, Schuhm

Wagentheer u. s. w. in Gebrauch ziehen. solche Mittel oft ohne Erfolg blieben, Vf. doch auch je zuweilen, dass ein oder Pechpflaster gute Dienste geleistet Die Analogie der Bestandtheile dieser mit denen des Holzessigs brachte ihn da- die Idee, letztern bei alten Fussgeschwü- wenden. Vf. liess ihn, da er rein — stets wirkte, mit 7 Theilen Wasser verdün- diese Verdünnung zum Verband oder Aus- des Geschwürs benutzen. Es erfolgte immer eine günstige u. rasche Wirkung. *rium. B. V. H.* 8. 1837.] (*Hacker.*)

II. *Ein Beitrag zur Lithotritie. Briefliche* *lung* von *Dr.* Wilh. Werneck zu

Beobachtung. (Ueber $1\frac{1}{2}$″ grosser, meist phaten zusammengesetzter Stein. Steinzer- ng nach Heurteloup's Methode mit dem courbé à marteau in 2 Sitzungen. Radicale Ein Müllermeister, 69 J alt, hagerer, gros- , kräftiger Constitution, forderte den Vf. am 1833 auf, ihn wegen eines Blasensteins zu nachdem er schon über ein Jahr von Zeit zu heftigen Steinschmerzen gelitten, u. weil es Versicherung des Ortschirurgen kein andres gebe. Bei der genauen Untersuchung des fanden sich der ganze Körper, so wie die Harn- e gesund; im Harne nur ein unbedeutender Bodensatz. Die Harnröhre war sehr weit, Vf. entdeckte nach einer Wassereinspritzung ge des Kranken, ohne lange zu suchen, Längendurchmesser von $1\frac{1}{2}$″ betragenden Stein, kommen zur Lithotritie geeignet schien. Am ., nachdem der Mastdarm durch laue Wasser- vollständig gereinigt worden, erste Sitzung. it rectangle wurde der Kranke auf den en Operationstisch (an dessen vorderer Seite den pantoffelartigen Fusstritten ein beweg- rer Vorsprung zur Befestigung des Schraub- angebracht war) bei unvollkommen zurück- er Rückenlehne mit erhöhetem Steisse gelegt Blase 6 Unzen laues Wasser gespritzt. Der hierauf das gekrümmte stärkste Percussions- von Heurteloup (von Weindel aus rhalten) mit der grössten Leichtigkeit ein u. einigen drehenden Bewegungen schnell den Blasenhalse liegenden Stein; er wurde mit Schraube gehörig im Schnabel fixirt u. ohne Zögern wurde der Percuteur unter sanften egungen so in den Schraubstock festgeschraubt, Schnabel desselben mit dem gefangenen Steine der Mitte stand. Nun zertrümmerte Vf. den drei kurzen, rasch auf einander folgenden chlägen. Der Kranke äusserte keinen Schmerz, chütterungsgefühl war unbedeutend u. schnell aber das Herausziehen des von zermalmten en angefüllten Instruments etwas beschwerlich. Operation dauerte $2\frac{1}{2}$ Minute. Der Kranke rin vom Operationstische herunter, entleerte ohne allen Schmerz u. ohne eine Spur von eingespritzte, mit Urin gemengte Wasser, u. hierbei 14 Gran grobgepulverte lichtziegel- Steinconcremente ab. Der Kranke legte sich den Tag nicht zu Bette, sondern hielt sich nur bei sparsamer Milchdiät u. trank viel Zucker- In der Nacht vom 15. auf den 16. Oct. gin- kleine Steinfragmente, zusammen 28 Gran wie- ganz leicht ab. Am 16. Octr. kein Steinabgang Gegen Abend starker u. öfterer Harndrang u. ermen beim Urinlassen. Der reichlich gelassene Urin hell-lichtgelb, mit nur leichtem schleimigen Bodensatze. Puls u. alle übrigen Functionen normal. Am 18. früh, da bei Sondirung der Blase sich noch ein ziemlich grosses Steinfragment vorfand, schritt man sogleich wieder zur Lithotritie. Da das Steinfragment sehr leicht der Wirkung der Druckschraube wich, so wurden keine Hammerschläge angewendet. Diessmal enthielt der Schnabel des Percuteur keine Steinfragmente. Nicht die mindesten übelen Folgen; vom 19.—20. Octr. wurden noch 3 Steinstücke von selbst ohne Beschwerden mit dem Urine entleert. Sie wogen zusammen 16 Gr., dazu muss noch über 12 Gr. ungesammelter Gries gerechnet werden, so dass der ganze Stein gegen 70 Gr. schwer gewesen sein mag. Die specif. Schwere war gering; die Zusammensetzung der erhaltenen Fragmente zeigte eine ovale Form von ungefähr $1\frac{1}{2}$″ Länge, 1″ Breite u. über 8‴ Dicke. Die Stücke waren aus weisslichten u. röthlicht-gelben Blättern zusammengesetzt, leicht zerbrechlich u. fast ganz in Aetzkali auflöslich. Am 22. Octr. nochmals sorgfältige Untersuchung der Blase, keine Spur mehr eines Steinfragments. Der wieder lebensfrohe Mann konnte jetzt, selbst wenn er Weizenbier trank, den Harn lange u. ohne Schmerzen halten. Vf. empfahl noch, jedes Frühjahr Wildunger Wasser täglich zu 6 Gläsern zu trinken, wobei sich der Mann immer mehr verjüngt hat u. von allen Beschwerden seitdem frei geblieben ist.

Zweite Beobachtung. (Sehr grosser Stein von $7\frac{1}{4}$″ Umfang. 9 Sitzungen. Schleichendes splanchnisches nervöses Fieber. Tod. Section. Epikrise.) Ende Juni 1835 wurde Vf. von Hrn. Prof. Aberle zur Berathung über ein schon seit $2\frac{1}{2}$ Jahren bestehendes Blasenleiden zugezogen, an welchem Letzterer den Riemermeister Andreas Hoffer behandelte. Der Kranke war 64 J. alt, sehr fett, von phlegmatisch-gedunsenem Ansehn u. erdfahlem Antlitz, nicht sehr geregelter Lebensweise, vorzüglich ein starker Käseesser, daher er schon seit 5 J. oft an Verdauungsbeschwerden gelitten. Seit 3 J., oder wohl noch früher, hatten sich auch Hämorrhoidalbeschwerden entwickelt. Seit 2 Monat. hatte der sehr niedergeschlagene u. furchtsame Kranke wegen sehr häufigen u. sehr schmerzhaften Dranges zum Uriniren u. wegen einer grossen das Gehen hindernden Schwere im Mittelfleische das Haus nicht verlassen. Seit 4 Wochen sei der Drang zum Uriniren so heftig geworden, dass er fast immer gleichzeitig zu Stuhle gehen müsse, wo dann nicht selten, nachdem er eine geringe Menge Urin gelassen habe, eine grosse Mattigkeit eintrete, der zuweilen ein Frostgefühl folge. Er zeigte dem Vf. mehrere von ihm abgegangene kleine runde Nierensteine, von 1 — 2‴ Durchmesser, alle sehr hart, einige ganz glatt, andere fein tuberculirt; der Bruch zeigte ein regelmässiges krystallinisch-blättriges Gefüge; dem Vf. schienen sie aus lithischer Säure zu bestehen. — Der Puls des Kranken klein u. gereizt, Appetit sehr gering, Durst gross, Zunge weisschleimig, besonders am Grunde belegt, die Temperatur derselben kühl; Stuhlentleerungen meist breiartig; überhaupt also Störungen in den Digestions- u. Assimilationsfunctionen. Des oft entleerten Urins sehr wenig; meist trübe bildete er sehr bald einen leichten schleimigen Bodensatz, bald war er blass, wie trübe, schwere Molken, u. machte gar keinen Bodensatz. Die Untersuchung mittels des Katheters bestätigte, dass ein sehr grosser, schwerer, nicht zu rauher Stein in der wohl stark zusammengezogenen, aber doch eine gehörige Menge Urin fassen könnenden Blase vorhanden sei. Die Blase wurde nun mit lauem Wasser gefüllt, u. statt des Katheters der Steinmesser von Leroy d'Etiolles eingebracht, der das Maass eines Steines von $2\frac{1}{2}$″ Durchmesser genau angab. Nirgends war der grosse Stein eine Befestigung mit der Blase eingegangen. Der After war mit Hämorrhoidalgeschwülsten kranzartig angefüllt. Vf. untersuchte genau die Nierengegend; der Kranke klagte aber über keine Schmerzen, versicherte

auch, nie Nierenschmerzen, wohl aber, doch selten, Kreuzschmerzen gehabt zu haben. — Gegen die Störungen im Darmkanale u. zur Dämpfung des Reizfiebers verordnete Vf. eine Auflösung des Bicarbonas natri, laue ganze Bäder, setzte zweimal an das Mittelfleisch 12 Blutegel, empfahl dem Kranken leichte Diät u. liess ihn mit erhöhtem Becken im Bette liegen. Nach acht Tagen Nachlass des fieberhaften Zustandes u. der krampfhaften Beschwerden, so wie der dyspept. Symptome: nochmalige Untersuchung der Blase mit dem näml. Resultate; zugleich mass aber Vf. das sehr fette Mittelfleisch, die Durchmesser des Ausgangs des kleinen Beckens, besonders den Querdurchmesser, u. *verglich denselben mit der Grösse des vorhandenen Blasensteins.* Es ergab sich, dass hier kein Stein von 27—30‴ Durchmesser ohne einen weit die Prostata überschreitenden Schnitt durch den Raum zwischen den Sitzbeinen durchgeführt werden könne. Die einzige Hoffnung setzte Vf. hier, ungeachtet der Härte des Steins, auf die Zertrümmerung desselben nach dem Blasenschnitte mittels der Brechzange. An die Proktocystotomie war wegen der bedeutenden Hämorrhoidalgeschwülste gar nicht zu denken; der Epicystotomie stand 1) der sehr starke Schmerbauch, 2) die sehr contrahirte Harnblase des über 60 Jahr alten Kranken, 3) der so lange Aufenthalt des Steins in der Blase, wo sich vielleicht schon Incrustationen der Schleimhaut des Blasengrundes gebildet hatten, im Wege. Vf. schlug dem Kranken den *Schnitt* vor; dieser aber antwortete, lieber wolle er sterben, als eine solche schmerzhafte u. gefährliche Operation überstehen; aber nach der französischen Art, wo der Stein in der Blase zermalmt werde, wolle er sich operiren lassen. — Unter solchen Umständen blieb keine Wahl; Vf. erklärte dem Kranken u. seinen Verwandten, dass auch diese Methode sehr leicht fehlschlagen könne, doch wolle er den Versuch machen. Hierzu war nun vor Allem nöthig, nicht allein das Orificium urethrae (mit einem Lumen von nur 2‴) sondern auch die ganze Fossa navicularis bis auf 3‴ zu erweitern. Dazu bedurfte es bei dem sehr furchtsamen u. reizbaren Kranken acht Tage; unterdessen wurden blos einfache lauwarme Bäder täglich ½ Stunde lang angewendet. Am 17. Juli der erste Versuch. Nach vorheriger Anfüllung der Blase mit Wasser äusserst leichte Einführung des Schraubenlithotritors; in noch nicht 2 Minuten war der Stein fest gefasst; Vf. liess blos die Schraube wirken, aber nach einem vollen Umgang derselben rutschte der Stein aus dem Schnabel. Weiter wollte jetzt der Kranke nicht aushalten; der Schnabel des sehr leicht wieder entfernten Lithotritors war voll von kleinen Steinstückchen. Die ganze durchaus schmerzlose Operation hatte nur vier Minuten gedauert, der Kranke urinirte leicht u. ohne eine Spur von Blut. Laues Bad. Am andern Morgen berichtete Pat. den Abgang vielen Grieses u. zweier kleinen eckigen Steinchen, letztere von der Schale des Steines abgesprungen, braunroth, 11 Gran wiegend; ersterer weissröthlicht, getrocknet 16 Gr. schwer. Chemisch untersucht zeigten diese Abgänge den Stein als einen gemischten. — Nach drei Tagen wieder eine Sitzung; starker Blasenkrampf verhinderte die Einspritzung von Wasser, man musste für diessmal von der Operation abstehen. Darauf erfolgte der Eintritt der periodisch erscheinenden Hämorrhoidalbeschwerden, die diessmal 10 Tage anhielten. Erst am 30. Juli eine 3. Sitzung. In dem Augenblicke, wo der Kranke die Wassereinspritzung entleerte, fasste Vf. den Stein leicht u. schnell, u. diessmal sehr fest im Querdurchmesser. Nur mit grosser Kraftanstrengung konnte er ihn binnen 2 Minuten ohne Hülfe des Hammers zersprengen. Der Kranke verspürte bei dem Sprunge nur eine leichte Erschütterung. In den folgenden 48 Stund. gingen 4 ziemlich grosse Fragmente von 9, 10, 12 u. 14 Gr. Gewicht ab, auch sehr viel Gries. Am 3. Aug. erlangte Vf. nach genauer Exploration der Blase die volle Ueberzeugung, dass der Stein in drei S sprengt worden sei. Jetzt stellte er dem Kra mals die Unsicherheit, Beschwerlichkeit u. keit der Lithotritie, dagegen die Vorzüge jetzt noch vorgenommenen Schnittes vor; d blieb aber unbeweglich. Nun wurden vom 3 zum 1. Septbr. noch sechs Sitzungen gehalt sich darin glichen, dass sie alle mehr oder w giebig an herausgebrachten Steinfragmente wegen grosser Reizbarkeit des Kranken gewö aufgehoben werden mussten, u. zwischen bald mehr krampfhafte, bald mehr entzündli auch wieder einmal die Hämorrhoidalbeschw stellten. Nach der letzten sehr ergiebigen merung ging beim ersten Uriniren etwas Bl Kranke hielt eine sehr reichliche u. schw liche Abendmahlzeit; darauf unruhige Nac Aufstossen u. s. w.; am andern Morgen star Zunge mit faulig riechendem gelbgrauen zogen. Mehrere Steinfragmente waren abgega ser Drang zum Uriniren, der Urin feurig abgesetztem lehmigen Sediment. Brechmitt cacuanha, bedeutender Nachlass aller Zufäl zweier Steine von 10 u. 12 Gran Schwere egel ans Mittelfleisch. In der Nacht vom 2. bi hatten sich 2 Steine, von 14 u. 15 Gr. S die Fossa navicularis eingekeilt, die nur nicht ohne Verletzung der Harnröhre entfe konnten. Laues Bad noch in der Nacht. A entstelltes Aussehn des Kranken, sehr verm ber, trockene Zunge, empfindliche Magen sparsamer rother Urin u. s. w. Dazu g gegen Abend noch periodisches Schluchzen. veri wirkte sehr mildernd, der Kranke wo nicht ferner nehmen. Gegen Abend des 4. Pulsschläge in der Minute, Zunge rauh, rot Stimme heiser, Zucken u. Irrereden im S Steinschmerzen sehr heftig, Blasengegend mehr so empfindlich; Urindrang aber alle h Urin heute lichtgelb, mit starkem schleimi satz. Leichte Mandelmich u. dreimal täglic zung von lauwarmem Wasser war Alles, wa duldete. Die Krankh. trug das Gepräge chenden splanchnisch-nervösen Fiebers. S wieder drei Tage; am 5. Septbr. trat Schlingbeschwerde, u. wiederum das Schlu welches nur dann u. wann dem kalten W Am 10. Septbr. die erhobenen Zungenpapil zündet, um sie herum sehr viele gelbe Geschwüre, dergleichen auch in der Gaumen höhle, vielleicht auch an der Stimmritze, d sehr heiser war. Obschon das Fieber Schluchzen u. Schlundkrampf aufgehört ha Stuhl entleert wurde, die Harnbeschwerde tig waren, stellte doch Vf. eine sehr sch gnose. Der übrigens jetzt etwas mehr beru erhielt Chinin mit Schwefelsäure in Soluti beersyrup. Am 12. Septbr. konnte Vf. erst Abends sehen; er fand ihn in starker mit sehr gerötheten Wangen u. doch einge sichtszügen, die ganze Haut mit Schweiss Zunge sehr trocken, glatt, das Schlucke schwerlich. Die Blasengegend schmerzh Urindrang fast alle Viertelstunden, Urin sehr starkem, schleimigem, sich in gallert spinnendem Bodensatze. Am 13. Septbr. wur chirurg. Holzschuh zu einem Consilium äusserte: „dass der adynamisch-fieberhafte lein durch die lange anhaltende Reizung Kanten der Steinfragmente hervorgebracht konnte Vf. den alleinigen Grund nicht fin Fällen, wo die Steinkranken an *reinem* gestorben waren, war dem Vf. *nirgends e meine Entzündung der Mund-, Rachen- schleimhaut mit Geschwürbildung vorgekom*

alle zwölf Stunden. Die Zunge war feucht, der Athem noch stark urinös. Die Stuhlentleerungen, so wie der Geschmack normal. Der Urin gelbwässerig u. klar, hatte aber einen starken ammoniakalischen Geschmack u. färbte das Curcumapapier braun. Dieser alkal. Urin, in Verbindung mit dem Geruche aus dem Munde, fiel dem Vf. auf; er erklärte, Nierensteine vermuthend, das Magenleiden nur für sympathisch, verordnete Ruhe, Pflanzenkost, nur wenig Fleisch u. den Gebrauch der Phosphorsäure. Diese Verordnungen wurden, da der andre Arzt das Leiden in der Leber suchte, nur nachlässig gebraucht; da aber das Erbrechen zunahm, wanderte der Kranke von einem Arzte zum andern. Man liess ihm, Entzündung vermuthend, bis zur Erschöpfung zur Ader, allein das Erbrechen wurde immer ärger, der Kranke konnte nichts mehr geniessen, u. magerte zusehends ab. Der jetzt aufs Neue befragte Vf. bestand noch viel nachdrücklicher auf seiner Ansicht, dass dieses Erbrechen von Nierensteinen herrühre, aber die anderen Aerzte erklärten das Leiden geradezu für eine chron. Entzündung der Magenschleimhaut u. behandelten ihn demgemäss, ungeachtet der grossen Blutleere, mit Blutentziehungen. Drei Wochen darnach kam die Wittwe des Verstorbenen u. brachte dem Vf. zwei grosse Tripelsteine, die ganz die Form eines Trichters an sich trugen. In jedem Nierenbecken hatte einer gesteckt, u. jeder hatte mit seiner weiten Röhre über einen Zoll in die Ureteren hineingeragt. Somit hatte die Leichenöffnung die Diagnose des Vf., welcher nur noch ein kurz vor dem Tode zugezogener alter baierischer Arzt beigestimmt, bestätigt. — Das aufgedunsene erdfahle Ansehn deutet unter hundert Fällen der Art gewiss siebenzig Mal auf Nierenleiden, besonders dann, wenn der Kranke an Hämorrhoiden oder Gicht, oder gleichzeitig an beiden gelitten hat.

Wie die Lenden- u. Schenkelschmerzen bei Leiden der Gebärmutter, die Anschwellung der Hoden bei Leiden der Blase ungünstige Zeichen sind, so unheilverkündend ist die Dysphagie bei Nierenleiden, wie auch im obigen Falle sich ergab. Hierzu noch ein Beispiel. Am 18. Septbr. 1835 wurde Vf. nach Abtenau zu einem Wirthe gerufen, der schon seit 3 Tagen an gänzlicher Harnverhaltung litt. Der Mann war 69 Jahr alt u. hatte schon seit Jahren an Nierensteinen mit öfteren Blutungen, die ihn oft wochenlang bettlägerig machten, gelitten. Vf. fand, dass sich ein Stein im Blasenhalse eingekeilt hatte, schob ihn mit dem Katheter weg, u. der Urin floss ab. Schon am folgenden Tage ging der 3‴ lange u. 2½‴ breite Stein, aus Harnsäure bestehend, mit dem Urine ab. Darauf schwiegen bald alle Symptome, u. der Kranke schien sich zu erholen, was der behandelnde Arzt am 9. Octbr. dem Vf. schriftlich noch bestätigte, zugleich aber hinzufügte, dass in der Nacht vom 4. bis 5. Octbr. sich plötzlich brennender Schmerz am Rücken u. in der Blase, besonders aber ein Zusammenziehn des Halses, so dass der Kranke nichts mehr habe hinabschlucken können, eingestellt habe, worauf er am 8. Octbr. sehr schwach geworden u. verschieden sei. Section war nicht gestattet worden.

Dritte Beobachtung. (Kleiner Maulbeerstein. Zersprengen desselben mit dem Weiss'schen Schraubenlithotritor in einer Sitzung. Steckenbleiben des grössern Stücks in der Fossa navicularis. Blutige Entfernung desselben. Radicale Heilung.) Ein Bauer aus Salzburghofen, 24 Jahr alt, klagte schon seit einem Jahre über heftige drängende Schmerzen beim Harnlassen, auch ging zuweilen viel Schleim u. Blut, besonders nach dem Fahren, mit dem Harne ab. Am 26. Septbr. suchte er beim Vf. Hülfe. Die Blase wurde explorirt, man fand mit der Stahlsonde einen sehr rauh klingenden Stein mittler Grösse. Am 27. Septbr. brachte Vf. den stärksten Schraubenlithotritor leicht in die voll Wasser gefüllte Blase. Es war nicht leicht, den Stein zu fassen; nach 5 Minuten endlich gelang es, ihn in seinem Querdurchmesser gerade in dem Mome ergreifen, als der Kranke einen Theil der Kinsp herausdrängte. Vf. liess die Schraube allein u. sein Schwiegersohn *Dr.* Handmann hört nehmlich, wie der Stein zersprang, worauf das ment herausgezogen wurde, das in seinen Arme rere weisse, ganz durchsichtige Steinkrystalle Der Operirte konnte gleich uriniren, allein de war leicht blutig gefärbt. Der Mann liess sich abhalten, sich in seine eine Stunde entfernte zu begeben, da er durchaus keine Schmerzen versicherte. Am 30. Septbr. kam er jedoch über grosse Schmerzen u. Urinverhaltung klagen zeigte dem Vf. ein in der ersten Nacht nach de ration mit vielem Drängen abgegangenes kegelf Steinstück von schwarzbrauner Farbe u. auf de fläche tuberculirt. Es war 4‴ lang, an de etwa über 3‴ dick, u. wog 15 Gran; es bestan tentheils aus kleesaurem Kalke. In der Fossa laris war die andre grössere Hälfte dieses M steines fest eingekeilt u. konnte nur durch Erweiterung der Harnröhrenmündung herausgezo den. Dieser ebenfalls kegelförmige Theil war u. über 3‴ dick u. wog 23 Gran. Das Ganze 11‴ lang, Querdurchmesser über 3‴. Die F nelte einem grossen Dattelkerne, u. der zusa setzte Stein wog 38 Gran. Die Wunde heilte die Genesung von den Steinbeschwerden war voll

Einige Worte über den Werth der S bröckelung. Bei den bis jetzt erhaltenen taten der Lithotritie muss man bekennen, sie noch keine allgemeingültige Heilm werden konnte; sicherlich wird sie die L mie nie ganz verdrängen, vielleicht nicht zur Regel werden. Ebenso gewiss giebt Fälle, wie z. B. bei etwas grossen u. Steinen, wo die Steinaushölung der d Zerdrückung oder Zerschlagung, wegen während Beleidigung, welche die schar der u. stachlichten Spitzen der Steintrüm die Blase ausüben, vorgezogen werden Desgleichen kann man annehmen, d Kranke sich den Stein aus der Harnblas ohne den Schnitt, als mittels desselben nen lässt. Das unblutige Fortschaffen d wird mit der Zeit selbst sehr viel da tragen, dass sich der Kranke sehr viel u. oft schon in der Periode zur Lithotri schliessen werde, wo der Stein erst im begriffen, mithin noch klein, die Bla nicht erkrankt u. daher die Lithotritie viel ter u. viel erfolgreicher ist. Im Ganzen alle jene Krankheitszustände, welche d sensteins*chnitt* verbieten, auch die Contr tionen für die unblutige Steinzerbröck der Harnblase. Zu den von Zang (Da der Operationen. 3. Th. S. 168) aufgezählt zehn kann man nach Kern noch eine bed krankhafte Beschaffenheit an der Wur Penis, so wie beträchtliche Exostosen a u. Schambeine rechnen, welche sowohl thotomie, als die Lithotritie contraindici temporär verbietet ein, auch nicht heft fall von Blasengicht beide Operationsweisen werden während heftiger Blasenkrampf sehen die Bündel der Muskelhaut eing

Digitized by Google

auch bei dem Acte der Lithotritie ge-
So sah Vf. in Padua von Prof. So-
den Seitensteinschnitt an einem sehr
Juden von 45 Jahren kunstgemäss aus-
Es entstanden beim Einbringen der
eftige Blasenkrämpfe, u. man konnte
in nicht mehr auffinden. Eine heftige
stellte sich ein, u. der Operirte starb
Tage. Die Section zeigte nicht allein be-
Blasenentzündung, sondern der Stein
h hinten eingesackt, die Muskelfasern
ich von einander gegeben, u. die Schleim-
r bruchartig sammt dem eben nicht sehr
Steine vorgeschoben. — Vf. glaubt, dass
rader gänzlicher Harnverhaltung zu-
ne solche Trennung der Muskelfasern,
Schleimhaut bruchartig vorgedrängt
ntstehen kann, die dann bei gleichzeiti-
handensein eines Steines einer perma-
nsackung Raum geben kann. So war
bei dem erwähnten Kranken. — Mit
loup muss man für die Lithotritie genau
n, ob die Blase auch so viel Kraft habe,
fragmente auszustossen, denn sonst bil-
aus dem kleinsten Fragmente durch
agerung bald ein grosser Stein. Je mehr
ügkeit der Blase gesunken ist, desto ge-
erscheint diese Gegenanzeige. Für die
ie erscheint selbst bedeutende Schwäche
e, selbst von Rückenmarksleiden ab-
nicht so sehr contraindicirend. Diese
n Schwäche oder Lähmung der Blase
ütig mit Steinbeschwerden sind selten;
Regel findet man durch das öftere Drän-
ängstige Pressen zum Harnlassen die Mus-
viel stärker, zuweilen selbst hypertro-
— Verboten wird die Lithotritie gera-
ht allein durch jede organische Krankh.
e, besonders durch Granulationen u.
ationen derselben, sondern auch durch
morrhoe der Schleimhaut der Blase; wo-
n einfacher, blos durch die Steinreizung
r Schleimfluss keine Contraindication ab-
f. kann Leroy d'Etiolles nicht beis-
n, dass der Fungus der Blase, wenn er
itig mit Blasensteinen verbunden, kein
s Hinderniss für die Lithotritie oder Li-
e sei. Incrustationen der Blasenschleim-
ndern zwar nicht absolut die Lithotritie,
er darum schlimm, weil sie nur bei sehr
Blasen oder bei sehr grossen alten Bla-
en als secundäre Leiden entstehen; es
hier viel auf deren Dicke u. Ausbreitung
diese gross, so ist nur noch die Lithoto-
iglich; ebenso ist die Lithotritie bei ein-
en oder adhärirenden Steinen nicht an-
r. Die pathologische Beschaffenheit der
a hat einen ebenso grossen Einfluss auf
rung u. Gelingen der Lithotritie. Bei
krankhaften Zuständen ist fast immer der
hals sehr empfindlich; der Katheter kann
nicht lange ertragen werden, viel weniger der Kranke die Manipulation mit dem Steinbrecher aushalten. Die gutartige Vergrösserung des mittlern Lappens der Prostata, selbst wenn sich schon ein zitzenförmiger Auswuchs gebildet hat, macht hierin eine Ausnahme, u. giebt, wenn die Blase gesund, der Stein locker u. nicht zu gross ist, keine Gegenanzeige, obschon das Herausstossen der Steinfragmente immer beschwerlich bleibt. Zu diesem Ausspruche wurde der Vf. durch folgende Erfahrung veranlasst. Bei einem 70jähr. Manne keilte sich ein Stein im Blasenhalse ein u. verursachte gänzliche Harnverhaltung. Mittels des Katheters konnte der Stein nicht zurückgestossen werden, allein mit Bell's katheterartiger Steinzange zerdrückte Vf. glücklich den aus lithischer Säure u. Phosphaten bestehenden kleinen Stein. Anderthalb Jahre später starb der Kranke an einem Lungenübel. Die Section zeigte nebst Entartung der Nieren auch einen grossen zitzenartigen Auswuchs des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse. — Von den sehr vielen zur Lithotritie erfundenen Instrumenten hält Vf. den Weiss'schen Schrauben-Lithotritor für das zweckmässigste. Die Vorzüge der einen wie der andern Operationsweise, obgleich im Vorhergehenden angedeutet, bedürfen einer längern Erörterung, die nur von weiterer Erfahrung ausgehen kann. Die Lithotritie aber verdient nach dem Vf. den Vorzug vor der Lithotomie 1) bei den meist aus gemischten Phosphaten zusammengesetzten Blasensteinen, die weich, leicht zerreiblich, im Bruche nicht scharf sind u. den Durchmesser von $1\frac{1}{4}$" Wien. Maass nicht überschreiten. 2) Auch bei solchen Steinkranken, wo 2, 3, aber kleinere Steine von $\frac{1}{4}$—$\frac{3}{4}$" sich gleichzeitig in der gesunden Blase befinden. 3) Ferner bei allen jenen, meist aus lithischer Säure bestehenden harten Steinen, auch sogenannten Schichtensteinen, selbst unter sehr ungünstigen individuellen Umständen, bei den sogenannten, am meisten Schmerzen erregenden u. meist aus Oxalat des Kalkes bestehenden Maulbeersteinen, nur dürfen sie die Grösse von $1\frac{3}{4}$" darum nicht überschreiten, weil sie viel schwerer zu zertrümmern sind u. wegen der scharfen Ränder u. rauhen stachlichten Oberfläche, die diese Fragmente fast immer besitzen, den Heraustritt aus der Blase sehr erschweren u. sich nicht selten bei oder in der Fossa navicularis schmerzhaft einkeilen. [*Clarus u. Radius Beiträge. Bd. III. S.* 320.] *(Neubert.)*

171. *Hernia diaphragmatica congenita;* von *Dr.* Gädechens in Hamburg.

Vf. ward zu einem $\frac{3}{4}$jähr. Kinde gerufen, welches nach Mittag mehrmals gebrochen u. gegen Abend gefiebert hatte. Da alle Symptome ein leichtes Saburralfieber diagnosticiren liessen, so wurde ein Brechmittel verordnet, nach dem sich aber der Zustand bedeutend verschlimmerte u. das Kind, welches vorher blühend aussah, sich jetzt aber bleich, entstellt, mit tiefliegenden Augen, bläulichten Lippen u. kalten Extremitäten zeigte, beständig schrie oder wimmerte. Der Puls war klein u. äusserst frequent, der Unterleib sehr empfindlich, die

Digitized by Google

unteren Extremitäten wurden krampfhaft angezogen. Es wurde ein Sinapismus auf die Magengegend u. ein Klystir von Asa foetida verordnet, worauf das Kind ruhiger wurde u. einschlief. Nach dem Erwachen erneuerte sich aber die frühere Scene, die Symptome traten noch heftiger auf u. das Kind verschied unter Convulsionen. — *Section.* Nach Eröffnung des Leibes, welcher von aussen ungewöhnlich flach u. leer erschien, fiel zuerst die besondere Lage des Coecum auf, welches ganz vom Peritonaeum umschlossen, mit einem Gekröse versehen u. fast in der Mitte des Abdomen, etwas unterhalb u. rechts vom Nabel lag, wo es einen Theil des Dünndarms deckte. Das Colon descendens u. die Flexura iliaca lagen auf gleiche Weise auf der linken Seite zu Tage u. liessen kaum etwas von den übrigen Därmen sehen. Vom grossen Netze sah man nichts u. als Vf. nach dem Colon transversum suchte, stiess er in der Reg. epigastr. auf ein nicht zu überwindendes Hinderniss, so dass er auf keine Weise zu den übrigen Därmen u. den Magen gelangen konnte, welche unter dem linken Leberlappen verborgen zu sein schienen. Bei näherer Untersuchung fand sich, dass das Colon ascendens u. descendens im linken Epigastrium sich beide gegen einander bogen u. nach hinten u. oben gegen das Zwerchfell sich wendeten, wo sie in einer Apertur desselben dergestalt eingeklemmt waren, dass sie nicht hervorgezogen werden konnten. Dabei war die Milz so sehr gegen die Mitte des Zwerchfells hinaufgezogen, dass sie nicht ohne gewaltsame Trennung von ihrer Stelle bewegt werden konnte. Da die Oeffnung der Brusthöhle nicht gestattet wurde, so trennte Vf. das Zwerchfell vom Rippenrande los u. fand nun, dass alle bisher vermissten Organe, der Magen, das Colon transversum mit dem grossen Netze, das Duodenum u. ein grosser Theil des Jejunum in der linken Pleurahöhle lagen u. dass die Oeffnung, durch welche sie hindurchgetreten waren, das erweiterte Foramen oesophageum war. Der Blindsack des Magens lag rechts neben dem Oesophagus u. der Aorta, der Pylorus links u. weiter nach vorn, so dass also der Magen halb um seine Axe gedreht u. die grosse Curvatur nach hinten u. oben gerichtet war. Vor dem Magen lag der Quergrimmdarm u. das Netz, ganz nach hinten, von diesen Theilen bedeckt, das Duodenum u. Jejunum. Nur die dünnen Därme hatten das Ansehn von eingeklemmten, noch nicht vom Brande ergriffenen Darmstücken. Nachdem die genannten Theile durch die Oeffnung in die Bauchhöhle zurückgezogen waren, zeigte sich das Foramen oesophageum so sehr erweitert, dass bequem 2 Finger hindurch u. in den linken Pleurasack geführt werden konnten. Von einem Bruchsacke liess sich nichts entdecken; die grosse Curvatur hatte unmittelbar die untere Fläche der Lunge berührt u. es war eine offene Communication zwischen der Höhle der linken Pleura u. dem Peritonaeum da, indem am Rande der Oeffnung beide seröse Säcke in einander übergingen. — Die linke Lunge war kaum ½ so gross, wie die rechte, von unten nach oben zusammengedrückt, im untern Theile einem verdickten Zellgewebe gleichend, dabei nicht sonderlich blutreich u. mit Luft gefüllt. Dagegen war die rechte Lunge sehr entwickelt; Herz u. Herzbeutel waren etwas nach rechts gedrängt, aber normal. — Die Beschwerden, welche das Kind von dieser fehlerhaften Lage wärend seines Lebens hatte, sind leicht zu vermuthen. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. 7. H. 4.* 1837.] (*Bock.*)

172. *Fall von eingeklemmtem Zwerchfellbruche;* mitgeth. von W. Norris.

Ein 19jähr. Mann hatte seit seiner frühesten Kindheit an einem Schmerze in der linken Seite der Brust u. manchmal auch an einem leichten Husten u. Athmungsbeschwerde gelitten; er war immer blass u. gracil gewesen u. hatte wenig Appetit, aber stets Durst gehabt. Seit 2 Jahr. konnte er sich nicht mehr auf die rechte Seite legen, doch vermochte er noch seine Geschäfte als Bedienter zu besorgen. Sechs Wochen vor seinem Tode machte er eines Abends noch 8 engl. len zu Fuss ohne Beschwerde. Im Sommer 1836 Vf. zu ihm gerufen. Pat. beklagte sich über S zen im ganzen Unterleibe, besonders im linken chondrium, der beim Drucke mit der Hand zunah Bauch war bedeutend aufgetrieben; Pat. erbra rothfarbige Materie, der ähnlich, wie sie bei d kolik ausgebrochen wird; der ganze Körper war ruhe, die Zunge mit einem braunen Ueberzuge b seit 4 Tagen Verstopfung; Puls 130, aber wei Durst ausserordentlich; die Physiognomie ängstl Respiration beschleunigt, aber nicht schwierig Kranke vermochte keine Ursache seines Leidens geben, ausser dass er sich vor 4 Tagen beim einer schweren Last sehr angestrengt hatte. ihm schon 2mal zur Ader gelassen worden; d zeigte keine Speckhaut; man hatte ihm mehr media cathartica verordnet. An diesen Symptom kannte Vf. eine innere Einklemmung, die wahrsc von einem Zwerchfellbruche herrührte. Des T auf starb der Kranke. *Section.* Bei der Eröffn sehr aufgetriebenen Bauches bemerkte man nic gewöhnlich, das Netz; die Därme waren mit G angefüllt u. allgemein entzündet, die Dickdärm ten kleine brandige Flecke. Es war weder steigende Theil des Dickdarms, noch das P vorhanden. Bei Eröffnung der Brust fand man linken Seite derselben ein dickes 7—8″ langes paket, so wie das Netz und das ganze Pankr Lunge war hepatisirt u. auf das Volum einer faust reducirt. Auf der linken Seite des Zw in der Nähe der Wirbel, fand sich eine Oeffn über 1″ im Durchmesser hatte. Der Darm den Rändern dieser Oeffnung innig verwach Netz u. das Pankreas waren sehr verdickt. D klemmte Partie des Darmes bot die näml. Umst wie eingeklemmte Brüche im letzten Stadium Wandungen waren jedoch verhärtet, was auf altete Dislocation hindeutet. In der Brusth viel Flüssigkeit vorhanden; der absteigende D sehr zusammengezogen u. leer; die rechte Lu ganz gesund; das Herzklopfen war stets auf der Seite der Brust gefühlt worden; das Herz wa obere Partie der linken Höhle zurückgedrängt [*Med.-chir. Review. April* 1837.] (Sch

173. *Ueber Nabelbrüche;* von Cruve Man unterscheidet hinsichtlich der Zeit d stehens 3 Arten von Nabelbrüchen, den bornen, den bei Neugebornen vorkommen den bei Erwachsenen entstehenden. De borene Nabelbruch ist nach der gewöh Theorie eine Entwickelungshemmung; C hauptet, dass diese Annahme mit seinen achtungen am Fötus nicht im Einklang Die Eingeweide lägen im regelmässigen Z ganz in der Bauchhöhle. Der angeborne bruch verdiene mehr den Namen einer ang Unterleibsausstülpung (éventration congé Das Entstehen des Nabelbruchs beim Neug erklärt sich leicht daraus, dass der Nabel den Nabelgefässen erfüllt wird, die nach burt leer werden, weshalb dann die Da dungen eindringen können. Die Hernia calis bei Erwachsenen, nimmt man seit J. tit an, erfolgt in der Regel nur im Umfa Nabelringes, so dass in 100 Fällen vielle zweimal der Durchtritt durch den Nabelring geschieht. In diesen Ausnahmsfällen soll dem der Nabelring noch durch einen Bi

erweitert sein. Der Nabelring, als eine
e, habe ein weit festeres Gewebe, als
benden Theile, so dass man bei Frauen,
mals geboren haben, die Nabelnarbe
türlich findet, dagegen die benachbar-
eurosen dünn u. wie zerrissen. Mit die-
auptungen Petit's ist Cr. nicht einver-
; Beobachtungen an Lebenden wie an
haben ihn überzeugt, dass der Exom-
äufig durch den Bauchring selbst erfolgt,
häufiger durch diesen, als durch aus ein-
gezerrte benachbarte Theile. Er wurde
chwangerschaften u. Bauchwassersuchten,
n sich oft eine merkliche Erweiterung
dringes einstellt, zuerst auf diese Be-
geleitet. — Den Exomphalos Erwach-
man von Unterleibsausstülpungen un-
den, d. h. Taschen, die von den Unter-
den gebildet werden. Ersterer ist im-
elt, letztere sitzend. Manchmal kom-
h beide zugleich vor. — Der abgebil-
betrifft eine Frau von 60 J. in der Sal-
, die wahrscheinlich früher schon operirt
war. Die grosse Geschwulst bestand aus
lungen, die durch eine senkrechte Fur-
einander geschieden waren. Durch die
leinere Geschwulst sah man das Colon
immern; in der linken grössern lag
h Colon, unten aber Dünndarm. Die
lehrte, dass es nicht 2 getrennte Umbili-
waren, sondern ein 2fächriger Nabel-
dessen beide Fächer durch eine faserige
mige Brücke geschieden waren. Die Oeff-
Bruches war ganz deutlich vom Nabel-
bildet; der Rest der Vena umbilicalis in-
ich am obern Theile der Oeffnung. Am
Theile derselben befand sich ein kleiner
als Rest für den Urachus u. die Nabel-
die bei Frauen, welche viele Geburten
n, ganz atrophisch werden. [*Anatomie
gique. Livr.* 24. *pl.* 5. 6.] (*Theile.*)

*Ein Fall von Hernia cruralis incarce-
die Incarceration durch den Bruchsack-
uerte nach der vom Kranken selbst ge-
ausgeführten Reposition in der Bauch-
ört*). Von *Dr.* Hartmann zu Hannover. 36jähr., kräftiger Arbeitsmann hatte seit meh-
ren einen Schenkelbruch an der linken Seite,
h ein Bruchband gut zurückgehalten wurde.
August 1836 trinkt er, durch die Arbeit sehr
einige Gläser eines etwas sauren Bieres, befin-
am Abend noch sehr wohl, isst mit Appetit,
ihn hernach ein lange anhaltender Schlucken.
er, wie gewöhnlich, das Bruchband vor Schla-
abgelegt, wird er in der Nacht plötzlich durch
Leibschmerzen aufgeweckt u. fühlt seinen, sonst
kleines Hühnerei grossen Bruch um die Hälfte
härter u. sehr schmerzend. Nur mit ganz un-
icher Mühe bringt er ihn endlich zurück, allein
geachtet verschlimmert sich der Zustand. Cha-
e, Klystire u. verschiedene Hausmittel versagen
ffte Linderung, es erfolgt kein Stuhlgang, da-
ehrmals Erbrechen. So bringt er den nächsten
auch die folgende Nacht hin. Erst am Morgen des 18. Aug. wird der Vf. gerufen. Pat. lag auf dem Rücken mit ausgestreckten Beinen, über unerträgliche Leibschmerzen klagend; der Leib war gespannt, nicht heiss, starker Druck linderte; das Gesicht ein wenig geröthet, Angst ausdrückend; die Temperatur des Körpers nicht erhöht, überall gleichmässig, nur die Füsse etwas kühl; Puls ruhig, weich u. voll. Vf. fand den Schenkelring etwa wie ein 3 Groschenstück gross, so dass er mit dem Zeigefinger recht gut hindurchdringen konnte. In der Bauchhöhle angelangt stiess der Finger gegen einen gleich zurückweichenden härtlichen Körper, den der Kranke der Empfindung nach für den Bruch erkannte. Auch durch die Bauchdecken war derselbe Körper, aber ebenfalls nur sehr undeutlich fühlbar. Die Bauchdecken waren an keiner Stelle heiss, gegen leisen Druck empfindlicher wie gegen starken; anhaltend starker, tiefer Druck linderte. Die Füsse konnten ohne Schmerzen ausgestreckt u. angezogen werden; auch konnte Pat. ganz gerade stehen, wobei ebenso wenig wie beim Husten der Bauch hervortrat. Die periodisch heftiger werdenden Schmerzen nahmen besonders die Nabelgegend ein. Das häufige Aufstossen war nicht erleichternd, ebenso wenig das mitunter erfolgende wässerige Erbrechen. Die Zunge zeigte sich etwas schmuzzig belegt, der Durst heftig, der Urin sparsam. Da noch keine Entzündung vorhanden war, so glaubte Vf. mit der Operation noch Anstand nehmen zu können u. verordnete: Merc. dulc. gr. iv, Extr. hyosc. gr. β 3stündlich; Ol. ricini esslöffelweise öfters; Kataplasmen von Far. sem. lini. u. Hb. hyosc. über den Leib u. ein Klystir von einem Aufgusse einer Drachme der Hb. nicot. Da am Abende keine Aenderung eingetreten war: eine Emulsion von Ol. ricini mit Magnes. sulph. u. noch ein Tabaksklystir. Am Morgen des 19. Aug. hatte sich der Zustand verschlimmert; das schon in der Nacht begonnene Kotherbrechen wiederholte sich, die kolikartigen Schmerzen waren heftiger, das Gesicht etwas eingefallen, der Puls schwächer, aber ruhig, der Leib sehr gespannt, aber nicht empfindlicher und nirgends heiss. Noch ein verstärktes Tabaksklystir; später ein Aderlass von Pfd. j, hierauf eine Dosis Opium von gr. jj u. Eisumschläge auf die Inguinalgegend. Zwar waren die Schmerzen hiernach fast völlig verschwunden, doch blieb der übrige bedenkliche Zustand unverändert. Es blieb nun nichts übrig als die Operation. Als der Bauchring freigelegt war, sah man dicht hinter ihm einen röthlichten, prall anzufühlenden u. leicht zurückzudrükkenden Darmtheil. Dieser Theil wurde mit der Pincette gefasst u. sprang, einem leichten Zuge folgend, rasch aus dem Ringe hervor. Der auf diese Weise herausbeförderte Bruch hatte die Grösse eines Hühnereies. Der Bruchsack ward geöffnet; Bauchwasser war fast gar nicht vorhanden; die etwa $2\frac{1}{2}''$ lange Darmschlinge war ganz dunkelroth, durch harten Koth stark ausgedehnt, die Häute übrigens noch sehr fest. Es ergab sich, dass der sehr verdickte, knorpelartige Bruchsackhals die Strictur bildete. Nachdem er gespalten, wurde die Darmschlinge leicht zurückgebracht, was dem Kranken sogleich die grösste Erleichterung verschaffte. Der Bruchsack wurde mit zur Ausfüllung des Schenkelringes benutzt u. darauf ein gewöhnlicher Verband angelegt. Der Kranke bekam nachher, durch Verwechselung der Recepte, anstatt des verordneten Ol. ricini ℥vj Mercur. viv., eine Dosis, die er schon ½ Stunde vor der Operation einmal genommen hatte. Dessenungeachtet war Pat. am andern Morgen sehr munter; das Quecksilber hatte ihm in sofern genützt, dass schnell einige Darmausleerungen erfolgt waren. Der Leib war ganz weich, nicht empfindlich; Druck wurde überall gut vertragen; Aufstossen u. Uebelkeit waren verschwunden; Puls etwas aufgeregt, voll. Ol. ricini esslöffelweise, so dass den Tag über einige Stühle erfolgten; strenge Diät. Am Abende aus Vorsicht ein Aderlass von ℥x. Schlaf gut. Unter den durch den Stuhl ausgeleerten Stoffen befanden sich viele kleine, meisten-

theils an der Oberfläche chemisch veränderte, schwarze Quecksilberkügelchen, so wie viele unverdaute, nach Versicherung des Kranken schon vor 12 Tagen genossene Vietsbohnen. Die letzteren hat Vf. besonders in Verdacht, dass sie den Bruch angefüllt, ausgedehnt u. dadurch dass Missverhältniss zwischen ihm u. dem verdickten, nicht ausdehnbaren Bruchsackhalse erzeugt haben; bei der durch das saure Bier hervorgebrachten Kolik war wahrscheinlich eine grosse Portion von ihnen in die vorgefallene Darmschlinge hineingetrieben worden. Da die freiwilligen Stuhlausleerungen selten Quecksilber mit sich führten u. diess hauptsächlich nur bei den durch Ricinusöl erzwungenen der Fall war, so wurde auch an den folgenden Tagen das Oel noch öfters gereicht. Nach einigen Tagen war die Wunde ganz verheilt, so dass das Bruchband wieder angelegt werden konnte. Bald darauf ging der Hergestellte wieder an seine Arbeit. [*Hannov. Annalen. B. II. H. 4.*] (*Schreber.*)

175. *Hydatiden als Ursache einer Brucheinklemmung;* von *Dr.* Niemann in Magdeburg.

B., 35 J. alt, eine gesunde kräftige Person, hatte schon seit Langem einen doppelten Schenkelbruch. Ausser krampfhaften Beschwerden, welche die Gegend des Uterus u. der Ovarien einnahmen, sich durch Vomituritionen u. grosse Nervenreizbarkeit ankündigten, u. besonders nach der Verheirathung statt fanden, u. ganz dem von Neumann als Colica scortorum aufgestellten Krankheitsbilde entsprachen, war sie meist gesund. Eines Morgens klagte Pat. ebenfalls über grosse Uebelkeit u. heftige Schmerzen, welche indess mehr dem Verlaufe des Schenkelringes folgten. Vf. fand einen schmerzhaften eigrossen Bruch der rechten Seite, welcher sich durchaus nicht reponiren liess. Die Schmerzen wurden unerträglich, es trat Fieber hinzu, u. Vf. schritt daher zur Operation. Nach Durchschneidung der allgemeinen Bedeckungen traf er auf eine ziemlich derbe Lage der Fascia. Endlich durch vorsichtige Trennungen zum Peritonäum gelangt, zeigte sich der Bruchsack etwas ungleichmässig höckerig, weshalb Vf. einen Netzbruch vermuthete. Nach Eröffnung des Bruchsackes u. Ausfluss des Bauchwassers fand er mehrere haselnussgrosse Hydatiden, welche er anstach. Auch nachdem das Wasser abgelassen, war die Reposition unmöglich. Die Hydatide im obern Ringe des Bruchsacks war mit ihm verwachsen, u. erst nach Bloslegung desselben konnte zur Einkerbung des Gimbernat'schen Bandes geschritten werden. Die Operation gelang vollkommen. Pat. hatte am nächsten Tage eine Oeffnung u. Alles ging bis zum 3. erwünscht. In der Nacht bewirkte aber ein heftiger Hustenanfall einen neuen Vorfall, dessen Reposition nur durch eine neue Einkerbung des Gimbernat'schen Bandes möglich wurde. Nach Auffindung des Bruchsackes gelang die Operation; doch zeigten sich abermals einige Hydatiden, die offenbar die Einklemmung von Neuem bewirkten, da durch den Hustenreiz der Bruch wieder vorfiel. Nachdem das in ihnen enthaltene Serum abgeflossen war, gelang es, den Bruch, ohne nochmalige Einkerbung, dauernd zu reponiren. Auf die 2. Operation folgte eine Enteritis serosa, welche durch Aderlass und Calomel glücklich beseitigt wurde. [*Summarium. Bd. VII. Hft. 2. 1838.*] (*Hacker.*)

176. *Anwendung der Saugpumpe bei eingeklemmten Brüchen;* von *Dr.* Reuter in Stralsund. R. reponirte von 5 ihm vorgekommenen eingeklemmten Brüchen 3 sogleich durch die Saugpumpe, obgleich die Symptome der Einklemmung sehr bedeutend waren. Im 4. Falle aber musste bei einer alten Frau ein Schenkelbruch operirt werden u. die Operation verlief, weil es zu spät war, unglücklich. Im 5. Falle, ebenfalls einem Darm-Schenkelbruche, musste gleichfalls zur Operation geschritten werden. Darm war ziemlich missfarbig, doch ging Heilung ungestört von Statten u. nur gegen Ende bildete sich nach heftiger Gemüthsbewe leichtes Erysipelas in der Gegend der Wunde dessen begleitendes Fieber bald intermi wurde. Interessant war es, dass hier nach öffnung des kleinen Bruchsackes aus der U leibshöhle sehr viel Bauchwasser ausfloss. [*Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr* 20. 1837.] (*Kaet*

177. *Ueber ein sicheres Reductionsver bei eingeklemmten Brüchen;* von Carl He prakt. Wundarzte in Stuttgart. Als solche welchem zugleich das immer mehr oder w bedenkliche Drücken der Bruchgeschwulst vermieden wird, empfiehlt Vf. zur Anwe bei Einklemmung von Leisten- u. Schenk chen, selbst wenn diese schon entzündet bereits angestellten Repositionsversuche er geblieben sind, folgendes. Nachdem ma Kranken entweder in einem Bette oder a einem Bade eine Rückenlage mit angez Füssen gegeben hat, fasst man, um die B deckenspalten, zwischen denen am häu Incarceration statt hat, nachgiebiger zu m die Gesammthülle des Unterleibes derjenig u. oberhalb der Stelle, wo die Bruchgeg sich befindet (dieselbe möge in einem L oder Schenkelbruche bestehen) mit beide den in Falten (so dass die ganze Muskul einbegriffen ist) u. macht damit ziehende, telnde, gleichsam erschütternde, hin- u. he bende, zum Bruche hin u. von demselben selbst aufwärts gerichtete Bewegungen, man den Kranken auf diese Weise in di zu heben beabsichtige. Zuweilen reichen diese Manipulationen u. ein darauf in de tung des Bruches angebrachter leichter hin, selbst schon seit längerer Zeit bestehe mit den gefährlichsten Zufällen verbunde carcerationen zu beseitigen. Ist diess abe der Fall, so lässt man den Kranken einige ten im Bade ruhen, u. verfährt dann auf d Weise wie bisher, jedoch mit dem Unters dass man die Bauchwandungen, zwar ei oberhalb des eingeklemmten Bruches, a anderen Stellen erhebt u. damit währe angegebenen Manipulationen öfters wechs der Regel bedarf es dann zur Vollbringu Taxis nur noch eines leichten Druckes Bruchgeschwulst. Mitunter beobachtete doch auch, dass Schenkelbrüche, die sc bis 15 Stund. eingeklemmt waren, auch Druck plötzlich zurücktraten. Hierbei ist in wohl zu bemerken, dass die mehrerwähnte nipulationen im Bade immer schneller zum führen, als ausser demselben, theils weg zertheilenden Wirksamkeit dieses, theil zwar hauptsächlich wegen des grössern raumes u. der vermehrten Nachgiebigkeit sammten Bauchwandungen für die manuelle

Digitized by Google

welche das Bad gewährt. Dass übrigens hier die Rede sein kann von Incarcerationen, bei Strictur vom Bruchsackhalse ausgeht oder Verwachsungen in der Bruchgeschwulst finden sind, sondern nur von den Fällen, Leistenbrüchen die Einschnürung entweder die Sehne des äussern schiefen Bauch-, oder durch die Sehne des innern schie- des queren Bauchmuskels, bei Schenkel- aber durch den scharfen Rand des Gim- chen Bandes hervorgebracht wird, ver- ich wohl von selbst. So heroisch nun das eben empfohlene Reductions-Verfahren mag, so wenig ist es dasselbe, sobald mit Vorsicht in Ausübung gebracht wird, erfordert durchaus keine Gewalt, zumal Bauchwandungen bei angezogenen Füs- auch dazu im Bade so nachgiebig verhalten, von ihrer verschiedenartigen Bewegung elen Folgen befürchten darf. Dagegen der Nutzen des angegebenen Verfahrens bedeutend, wenn man bedenkt, dass nicht nur die Thätigkeitsäusserungen uchmuskeln durch allmälige Erschöpfung kt, sondern auch auf mittelbarem Wege Incarceration des Bruches bedingende nachgiebiger macht, erschlafft, auf- dadurch erweitert, ohne durch lange setzten Druck auf die Bruchgeschwulst eglichen Schaden herbeizuführen, dass dieses Verfahren selbst dann noch mit auf einen glücklichen Erfolg anwend- wenn die Strictur des Bruches schon er Zeit besteht, sich bereits Entzündung elt hat, überhaupt aber schon gefahrdro- Symptome eingetreten sind. Ausserdem selbe noch den Vortheil, dass die an- Manipulationen für das Gelingen der günstige Lageveränderungen der Ein- herbeizuführen vermögen. Endlich bei dem empfohlenen Verfahren die Re- uche viel anhaltender als bei jedem fortgesetzt werden, ohne die Nachtheile digenden, langdauernden, unmittel- Einwirkung auf die Bruchgeschwulst her- ren. Abgesehen davon sprechen nach des Vf. für die von ihm in Vorschlag ge- Methode noch insbesondere die Beob- en, nach denen bei heftigen Bewegungen pfen der Bauchmuskeln wie auch des elles sich eingeklemmte Brüche von selbst haben. In dieser Beziehung verdienen die von Basedow angeführten Fälle Be- tigung, in denen Incarcerationen plötz- rch die blosse Furcht vor der Operation, glich durch psychischen Einfluss geho- den. Schlüsslich theilt nun Vf. noch ei- lle aus seiner Praxis mit, in denen er besprochene Reductionsverfahren unter sehr bedenklich gewordenen Umständen besten Erfolge anwendete, u. die aller- dings geeignet sind, zu neuen Heilversuchen der Art aufzufordern. [*Würtemb. Correspond.-Bl. Bd. VII. Nr.* 8 *u.* 9.] (*Brachmann.*)

178. *Eine Fistula canaliculi lacrymalis palpebrae inferioris dextrae congenita* wurde von *Dr.* Behr in Bernburg bei einem 12jährigen Knaben entdeckt, den er von seiner Geburt an unter ärztl. Aufsicht gehabt hatte. Dicht unter der Sehne des Musc. orb. palpebr. fand er rechterseits eine Querfalte u. bei deren Auseinanderziehen eine Fistelöffnung von der Grösse einer Stecknadelspitze. Drückte man unterhalb gegen das Thränenbein, so trat ein wasserhelles Tröpfchen in die callöse Oeffnung, was sich allmälig vergrösserte. Ohne Druck trat dieses Ausfliessen nur bei Reizungen des Auges ein. Im Thränensacke befand sich die Fistel nicht, was ihre Lage u. die trotz fortgesetzter Hemmung des Thränenzuflusses feucht bleibende Nasenwand bewiesen. Für angeboren hält B. diese Fistel, weil sie bei so genauer Aufsicht des Kindes nicht entstehen konnte, ohne diesen Vorgang zu bemerken, u. weil, statt dass bei nach Abscessen entstandenen Fisteln im Umkreise sich Mangel an Haut zeigt, hier eine Fülle da ist, welche sich zur Falte, ja zur Klappe für die Oeffnung gebildet hat. — Die ableitende Partie des Thränenorgans findet sich frühzeitig entwickelt u. thätig, schon im 5. Monate sind die Thränenpunkte vorzüglich entwikkelt u. saugen wahrscheinlich die von der jetzt noch serösen Bindehaut abgesonderte Flüssigkeit auf, um sie in den Nasenkanal zu leiten. Daher fand Seiler in einem todtgebornen Knaben die Thränenpunkte, obgleich die Thränendrüsen fehlten, u. Pienitz die Puncta lacr. ebenfalls bei Mangel der Thränendrüse, Augäpfel u. deren Muskeln. In der Regel findet sich das Thränenorgan auch bei unvollkommner Bildung u. selbst Mangel der Augen, wie letzteres die Fälle von Malacarne, Gerson, Rudolphi u. Dressel darthun. B. citirt noch einige Fälle von verschlossenen Thränenpunkten bei Anel, Kortum, von Mangel derselben bei Travers u. Otto, u. von Fehlen derselben nebst dem Nasenkanale bei Jurine. Bildungsfehler des Thränensackes sind Schön u. Seiler nicht bekannt geworden, wahrscheinlich haben sie eine Beobachtung Scarpa's nicht gekannt, der von einem Studenten spricht, welcher von Jugend auf an beiden Thränensäcken eine sehr kleine Oeffnung hatte, an welcher sich bei vermehrter Thränenabsonderung kleine Schweisstropfen zeigten. [*Blasius, klin. Zeitschr. Bd. I. Hft.* 4. 1837.] (*Francke.*)

179. *Diplopie;* von *Dr.* Behr in Bernburg. Nach Jüngken gehört die Doppelsichtigkeit auf einem Auge allein zu den Seltenheiten, weshalb B. den folgenden Fall mittheilt.

Ein bejahrter, ordentlicher, früher einmal an Pneumonie u. Quartana erkrankter Tabagist wusch sich trotz

Digitized by Google

starken Schwitzens Gesicht, Kopf u. Nacken Morgens wiederholt mit kaltem Wasser. Nach 14 Tagen sah er fast Alles doppelt. Die Bindehaut der Augen war etwas geröthet, die Bewegung nach unten schien erschwert. Auf dem rechten Auge waren einige durchsichtige Narben von früheren Pocken, welche aber nie am Sehen gehindert hatten, u. dieses Auge ist das doppeltsehende. Allein nicht in jeder Stellung sieht Patient doppelt, im Gegentheil nach oben u. zur Seite vollkommen scharf, nur Gegenstände unter der horizontalen Gesichtslinie erscheinen doppelt, am stärksten bei einem Winkel von 60 Graden u. darunter. Das falsche Bild befand sich in verschiedener Entfernung von dem wahren, so dass der Mann im Anfange immer falsch zugriff u. je spitzer der Gesichtswinkel, desto weiter traten die falschen Bilder hervor. Auf der Strasse schien sich ihm einen Fuss über der wirklichen ein ähnlicher Steinweg zu erheben u. er musste deshalb, um nicht zu straucheln, die Beine stets hoch heben. Auf Feldwegen u. Chausseen boten sich keine solchen Schwierigkeiten dar. Nach einem Vesicat. perpet. hinter das betreffende Ohr u. Abends 1 Gr. der Mass. pilul. aper. Stahlii entstand Besserung, das falsche Bild wurde nach u. nach farbloser u. trat weniger hervor. Nach 3 Wochen vollkommene Heilung.

Gewiss war hier der Musc. rect. infer. oculi von Rheuma ergriffen, ob aber in beiden Augen? Bewirkten die Doppelsichtigkeit des rechten Auges die kleinen Narben auf der untern Hälfte der Cornea? Immer soll nach Himly u. Jüngken das Doppeltsehen mit einem Auge Product eines Nervenleidens und zuweilen Symptom beginnender Amaurose sein. Bei mehrfachen Pupillen kommt die Diplopie nicht immer vor u. jedesmal scheint zu ihrer Erzeugung eine eigenthüml. Störung der Netzhaut nöthig zu sein. [*Ibid.*] (*Francke.*)

180. *Beschreibung der Methode Himly's, den grauen Staar zu operiren;* von *Dr.* Tott zu Ribnitz. Dieser Aufsatz ist nach Meyer (Dissertatio existens Cataractae operationem perficiendi methodum, qua utitur Himly] bearbeitet u. in demselben das Verfahren beschrieben, welches Himly oft bei Operation des grauen Staars einschlug. Es zerfällt dasselbe in nachstehende fünf Momente: I. Einführung der Nadel durch die Sclerotica ins Auge. II. Fortführung der Nadel neben der Linse bis in die Glasfeuchtigkeit. III. Herausführung der Nadel aus dem Glaskörper in die hintere Kammer oberhalb der Cataract. IV. Depression und Reclination der zerrissenen Linse u. Linsenkapsel u. V. Zurückführung der Nadel in die hintere Kammer u. aus dem Auge. Das Verfahren bei Ausführung dieser Momente ist von anderen Seiten her zu bekannt, als dass Ref. sich dabei aufhalten sollte. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXV. Hft.* 1.] (*Kneschke.*)

181. *Fall eines Kapselslinsenstaars, welcher ohne Operation, durch Beseitigung der ihm zu Grunde liegenden Capsulitis geheilt wurde,* von Florent Cunier.

Eine 50jähr. Dame, hager, sehr reizbar, überstand vor 15 J. zum ersten Male eine arthritische Iritis. Dieselbe repetirte mehrere Male u. wurde bei jedem neuen Anfalle immer hartnäckiger. Im J. 1831 zog sich Pat. während ihres Aufenthalts in England eine Gelbsucht zu, welche durch zertheilende Mittel in grossen Dosen beseitigt wurde. Man verkannte indess eine gleichzeitige chron. Gastritis, welche natürlich durch diese Behandlung sich verschlimmerte, zuletzt acut wurde, u. endlich eine Apoplexie nach sich zog. In Folge dieser letztern litt die Kranke an einer Neuralgia supra... u. einem beständigen von vorn nach hinten sich ... kenden Druckgefühl in den Augen, dazu gesel... endlich Lichtscheu, das Gesicht wurde immer ... cher, u. endlich erschienen der Kranken alle ... stände in einen Nebel gehüllt. Kurz nach ihrer ... kehr nach Belgien liess die Lichtscheu nach, ... bemerkte im Auge hinter der Pupille einen täglich ... ker werdenden Fleck von graulichter, mit grünes... ten durchsetzter Farbe. Seitdem hörte auch die ... algische Affection auf, dagegen wurde die Empf... von Druck stärker u. anhaltender. Der Arzt der ... ken behandelte diese Zustände mit antiphlogist... tenden Mitteln u. Mercurialeinreibungen. Alle... Erfolg. Als ich im Jahre 1836 die Kranke ... kannte ich eine Verdunkelung der Linsenkapsel ... vordern Hälfte, von schmutzig-weisser, mit ... aschgrauen Flecken durchsetzter Farbe. Die ... kranken Auges war gänzlich unbeweglich, u. ... weglichkeit der des rechten Auges unbeträchtl... Pupille des linken war winklicht verzogen, das ... mögen gänzlich aufgehoben. Seit einem Mo... die Neuralgie wiedergekehrt, u. sie vorzüglich ... um deren willen Pat. mich in Anspruch nahm... lich gelang es mir, dieselbe durch den Gebr... Veratrins in Einreibung (Veratrin. gr. xjj, Adip... M. f. ungt.) binnen 20 Tagen vollständig zu be... 3. Tag nach der ersten Einreibung bemerkten ... sich die Pupillen lebhaft contrahirten, am 8. ... ein drückender, aber von *hinten nach vorn* ... breitender Schmerz in den Augen ein. Sobald ... Neuralgie nachliess, erweiterten sich die Pupi... Augen traten stärker hervor, die Verdunkelung ... senkapsel des rechten Auges liess nach, u. das ... mögen nahm täglich zu. Dagegen besserte sich ... stand des linken Auges durchaus nicht, im Ge... bildete sich allmälig in diesem eine Cataracta s...

Dieser Fall beweist nach dem Vf. 1) die M... der Heilung des, in Folge einer Capsulitis ent... Kapsellinsenstaars ohne Operation; 2) die Ex... ner Kapselstaare, selbst bei alten Personen, ... Onsenoort, von Walther, Kieser, ... son u. A. denselben nur bei jungen Perso... achteten. Adam Schmidt hingegen beob... nen dem des Vf. ganz analogen Fall. Zuletzt ... der Vf., dass Ebers in Breslau sich des Ver... Rheumatismus u. in der Arthritis bedient, ... nach diesem nur in Verbindung mit anderen M... nützlich zeige. [*Annal. de méd. belg. Juin* 1837.]

182. *Einige Bemerkungen über ... des Pterygium;* von Florent Cunier ... werpen. Ich habe kürzlich im Bulletin m... (Tom. XI. Ser. 2. p. 296) eine Beobacht... 4 Pterygien auf einem einzigen Auge mit... Gestützt auf diesen Fall u. einige anatom... tungen will ich jetzt versuchen, die N... Flügelfells näher zu bestimmen.

Scarpa hat darüber die beste E... gegeben. Er betrachtet die chronische ... Ophthalmie, welche mit Erschlaffung u. ... kung der Conjunctiva verbunden ist, die ... corneae u. das Pterygium als verschieden... einer u. derselben Krankheit. „Es ist ge... tig," sagt Demours (traité des mala... yeux tom. I. p. 345), „dass das Pterygi... einer Entartung der Conjunctiva sclerotic... neae beruht, aber, wenn es lediglich ei... cosität der Gefässe dieser Membran zu ... Grunde hätte, wie könnte es so häufig ... gend eine vorhergegangene Entzündung ...

h bilden?“ Indessen hat dieser be-
genarzt bestimmt die 2. Figur auf der
Sömmerring's icones oculi humani

Ebenso hat man bemerkt, dass beim
Pterygium, ebenso wie bei den Entzün-
r Conjunctiva, die Gefässe sich ununter-
von der Conjunctiva scleroticae bis zu
indung mit der Conjunctiva corneae
, u. dass sie zuletzt die ganze Ober-
er letztern netzförmig bedeckten; zum
nes unmittelbaren Ueberganges dieser
einander. Zudem hat Römer bewie-
die Gefässe der Conjunctiva bulbi so-
alpebrarum aus der Arteria lacrymalis,
palpebralis superior et inferior u. der
lo-muscularis entspringen. Die Ver-
n dieser Arterien bilden auf der Con-
leroticae 2 Netze, von denen das eine
h, das andre tiefer liegt, u. welche
ch kleinere Aestchen zertheilen u. in
lter Richtung bis zum Rande der Cor-
ea, wo sie mit einander anastomosiren,
dem tieferern Netze vereinigen. Die-
besteht aus einer unendlichen Menge
fässe, welche zum Theil aus den Ar-
-muscularibus, zum Theil aus den
en entspringen, bevor die letzteren in
ica eindringen. Die Ramificationen
ze bilden am Rande der Hornhaut ei-
ring, welcher genau auf dem Sinus
(canalis Fontanae) liegt. Von jedem
ses Ringes entspringen Gefässe in un-
Zahl, welche gegen das Centrum der
zusammenlaufen u. sich in ihre Substanz
nachdem jedes derselben sich in 2 bis
getheilt hat. Man hat bereits aus die-
nung der Gefässe die Verdunkelungen
hlichen Flecken der Hornhaut, so wie
ium (Gräfe's u. Walther's Journ. für
ugenheilk. Bd. VII. Hft. 3. S. 445),
Ebenso ist bekannt, dass die Conjun-
ugenlider sowohl, als der Sclerotica eine
Oberhaut besitzt. Haller u. Plat-
n die Phlyctänen der Hornhaut als eine
der letztern angesehen, u. nach meh-
thalmologen, unter anderen nach Stö-
ht die Xerosis in der Verdickung dieser
. Burkard Eble (über den Bau u. die Krankheiten der Bindehaut des Auges §. 34) hat gefunden, dass die Conjunctiva scleroticae bei ihrem Uebergange auf die Hornhaut, aus Zellgewebe, Gefässen u. sehr feinen Nerven besteht. Das Zellgewebe ist sehr zart u. durchsichtig, seine Zellen sind ausserordentlich klein; eine unendliche Menge kleiner Fäden durchsetzen dieses Gewebe nach allen Richtungen. Sie sind zum Theil schon dem blossen Auge sichtbar. Diese Fäden sind nichts Andres als die Römer'schen Gefässe. Mascagni würde sie vielleicht als Lymphgefässe betrachtet haben, von denen sie gänzlich verschieden sind. Sollte man nicht das Pterygium musculare für Varicosität dieser Gefässe halten dürfen? Meine Untersuchungen haben mir gezeigt, dass die varicösen Gefässe mit dem tiefen Netze der Conjunctiva scleroticae in Verbindung standen. In meinem Falle, wo ich die Pterygia hinwegnahm, bestanden dieselben aus 2 streng von einander geschiedenen Schichten, die durch die Maceration sich gänzlich von einander sonderten. Die innere Schicht bestand aus einer Menge kleiner Gefässe, welche an der Peripherie am deutlichsten waren, u. gegen das Centrum sich immer mehr mit einander verbanden. Eine der fibrösen ähnliche Substanz schien diese Gefässe mit einander zu verbinden. Auf einem Punkte vereinigten sie sich in einem grössern Strange, u. mehrere der Art fanden sich auf der dem Bulbus zugekehrten Fläche der Pterygien. „Dasselbe Pterygium,“ sagt Stöber, „welches anfangs roth oder varicös ist, wird immer mehr oder weniger graulicht oder gelblicht; zum Pterygium adiposum wird es, wenn es längere Zeit bestanden hat.“ Diese Behauptung erklärt sich aus der erst später eintretenden Entartung des Zellgewebes. Jedes Pterygium ist anfangs membranös, später fleischig, zuletzt wird es adipös. Die Art der Entstehung der Hornhautflecken erklärt sehr gut, warum sie selten von der regelmässigen Form der Pterygien sind; sie sind nämlich fast immer Folgen einer Entzündung, die Gefässe erweitern sich nicht allmälig wie bei dem erstern, sondern die Gefässe weichen dem Andrange des Blutes, zerreissen u. bilden gleich anfangs Extravasate. [*Annal. de méd. belge. Juill.* 1837.] *(H. Häser.)*

Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

*Beiträge zur Aufklärung der Erschei-
. Gesetze des organischen Lebens;* von
eviranus. Ersten Bandes erstes Heft.
er dem Titel: Ueber die blättrige Tex-
Krystalllinse des Auges als Grund des
s, einerlei Gegenstand in verschiede-
ner Entfernung deutlich zu sehen, u. über den innern Bau der Retina. Bremen. Heyse. 1835. 8. VI u. 80 S.

183. *Ueber* Treviranus's *Ansichten vom deutlichen Sehen in die Nähe u. Ferne*, namentlich in Beziehung auf dessen Abhandlung über

die blättrige Textur der Krystalllinse als Grund dieses Vermögens; von *Dr.* R. Kohlrausch, Lehrer der Mathematik u. Naturwissenschaften am Gymnasium zu Rinteln. Rinteln. Steuber. 1836. 4. 25 S. — Treviranus hat sich zuerst in seiner Biologie u. seitdem zu wiederholten Malen gegen die Annahme ausgesprochen, dass das Auge ein Vermögen besitze, um die Form oder die relative Lage der brechenden Medien willkürlich zu verändern u. dadurch in verschiedenen Fernen deutlich zu sehen. Im 1. Hft. seiner Beiträge zur Anatomie u. Physiologie der Sinneswerkzeuge stellte er als den Grund des deutlichen Sehens in verschiedenen Fernen die blättrige Textur mit nach dem Centrum hin zunehmender Dichtigkeit der Krystalllinse auf. Diese Ansicht hat er in vorliegender Schrift weiter ausgeführt u. mathematisch zu begründen gesucht. Das 1. Capit. enthält allgemeine Untersuchungen über die Bahn des Lichts in kugelförmigen Körpern, die aus Schichten von zunehmender Dichtigkeit bestehen; es wird darin eine Gleichung für die Brennweite einer geschichteten, d. h. einer aus Schichten von zunehmender Dichtigkeit bestehenden Kugel entwickelt; es wird ferner ein Beweis geliefert, dass die Aberration der Sphäricität in geschichteten Kugeln gemindert, wenn auch nicht aufgehoben werde, endlich dass eine geschichtete Kugel mit einer veränderlichen Pupille das Mittel sei, wodurch das Problem, zu machen, dass die Strahlen eines leuchtenden Punktes, der aus verschiedenen Entfernungen wirkt, in einerlei Entfernung von der hintern Fläche des brechenden Medium zusammenkommen, so genau wie möglich gelöst wird. Im 2. Abschnitte folgt die Anwendung der im Vorhergehenden aufgestellten Sätze auf die Bestimmung der Strahlenbrechungen im Auge.

Kohlrausch verfolgt in der unter 2. angeführten Schrift die von Treviranus angestellten Rechnungen Schritt für Schritt: er gelangt zu dem Resultate, dass Tr. für die Brennweite einer geschichteten Kugel zwar eine annähernd richtige Gleichung gefunden, aber aus ihr auf die Wirkung der geschichteten Kugel nicht den richtigen, sondern den entgegengesetzten Schluss gezogen habe, die geschichtete Kugel in der That also noch weniger geeignet sei, als die ungeschichtete, Strahlen aus verschiedener Entfernung in demselben Punkte zu vereinigen; endlich dass die Veränderungen der Pupille bei einer geschichteten Kugel ebenso wenig, als bei einer ungeschichteten, Strahlen, die aus verschiedener Entfernung kommen, eine gleiche Brennweite verleihen können. — In dem 2. Cap. der Schrift von Treviranus, in welchem die zuerst abgeleiteten Sätze auf die Bestimmung der Strahlenbrechungen im Auge angewandt werden, finden sich interessante Beobachtungen über die Papillen der Netzhaut u. den kleinsten Sehwinkel. Tr. fand nämlich, dass das Hirnmark, so wie der Sehnerve aus Röhren be nicht knotig, sondern allenthalben g sind, eine Behauptung, welche seit E. H. Weber bestätigt worden ist. cylinder des Sehnerven breiten sich, dieser durch die Choroidea gegangen i äussern Seite der Retina divergirend Richtungen aus; jeder derselben bie einer gewissen Stelle seines Verlaufs inwendigen Fläche der Netzhaut um sich auf dieser, unmittelbar unter de blatte, als eine halbkugelförmige Pa Markcylinder u. die Papillen haben ni len Thieren einerlei Breiten; die Halb ersten variiren zwischen 0,0002 (Igel) (Frosch) par. Linie, die Papillen ha Halbmesser von 0,0014‴ beim Frosch beim Igel, beim Menschen nach einer sichern Messung 0,0006‴. Den klei winkel setzt er, ziemlich übereinstim T. Mayer, auf eine halbe Minute. — letzte Cap., „Uebereinstimmung der v nen Theorie mit den Gesetzen de schliesst mit einer Widerlegung de von dem Einrichtungsvermögen des verschiedene Fernen. Kohlrausch enthält eine gründliche Widerlegung derlegung. Er geht dabei mit allem dem bekannten Versuche aus, dass 2 ander aufgestellte Körper nicht zu gl deutlich gesehen werden, weder de wenn man den hintern fixirt, noch Körper, wenn man den vordern fixirt; aber müsste statt finden, wenn die Diaphragma wirkte. Man kann diese um ihn auch für den Ungläubigsten bev machen, so anstellen, dass man 2 Ha senkrecht, in einen Ring spannt, u. h ander aufstellt, eins etwa 2—3″ vom a fernt. Nun betrachte man sie so, das die Mitte des Sehfeldes fällt, sondern ben einander u. parallel, das eine re andre links von dem imaginären se Durchmesser des Sehfeldes gesehen werd kann man das eine vertical, das andre tal aufstellen, so dass sie zusammen bilden. Nun wird man leicht durch ei dur im Innern des Auges, die man ras unbewusst vornimmt, bald das rechte, linke Haar, oder im 2. Falle bald den v ten, bald den senkrechten Schenkel zes deutlich, den andern zerstreut sehe hat, nachdem man abwechselnd einig verfahren, sogar vergessen, welches de Haare näher, welches ferner ist, ein dass weder willkürliche Intention, noc Veränderung der Pupillenweite Schuld Phänomen ist. Uebrigens ist auch der der letztern auf das deutliche Sehen in denen Fernen von sehr bedeutendem

*Das Kleid des Soldaten vom ärztlichen
hte aus betrachtet.* Ein Beitrag zur
ygieine von *D.* Joh. Chr. Met-
gl. Preussischem Bataillons-Arzte. Lissa
. Druck u. Verlag der Ernst Günther-
hhandlung. 1837. XII u. 158 S. in 8.
Kupfertafel. — Nachdem der Vf. dieser
hrift eine kurze Geschichte der Bekiei-
Soldaten von der ältesten bis auf die
it vorausgeschickt hat, giebt er einen
ischen Abriss der Naturgeschichte des
, u. erläutert ihn durch eine beigefügte
l. Alsdann betrachtet er die Lebens-
te des Soldaten im Frieden u. im Felde,
e Krankheiten, denen der Soldat im
im Felde vorzüglich ausgesetzt ist, u.
die gewöhnliche Bekleidung desselben,
bei derselben besonders der Unterleib
Einflüsse der äussern Natur nicht genug
st, zur Hervorbringung vieler Krank-
trägt. Er schlägt deshalb zur Bekiei-
Soldaten, ausser einem Mantel, einen
nie reichenden gefütterten Rock mit 2
öpfen, dessen breite Ueberschläge bis
einen Zoll unter dem Nabel zuge-
rden können, u. für eine Wintercam-
den ganzen Unterleib einschliessende
ke vor.
em Nachtrage lässt er sich auch über
Hals-, Lenden- u. Fussbekleidung des
über das Gepäck desselben, u. über
mit Riemen an den Leib zu befestigen,
ilt darüber seine Bemerkungen mit.
ch Ref. an dieser Schrift zu tadeln
ass der Vf. in seinem Vortrage et-
eitschweifig ist u. häufig Wiederholun-
mmen lässt, so muss er es doch aner-
dass der Vf. sich ein Verdienst dadurch
hat, dass er diesen gewiss sehr beher-
rthen Gegenstand zur Sprache gebracht
richtigen Grundsätzen gewürdigt hat.
ber zu wünschen, dass des Vf. Vor-
cht unberücksichtigt bleiben möge.

Wildberg.

Aachen u. Leipzig, bei Mayer. *Die
le unzeitiger u. übermässiger Anwendung
sses u. anderer Blutentziehungen;* von
'etzlar zu Aachen. 1837. XVI u. 192
n 8. — Bei der Wichtigkeit des Ge-
s, mit dem sich diese Schrift eines jun-
tnissreichen u. schon jetzt einen ver-
uf als glücklicher Praktiker geniessen-
s, Zöglings der Bonner med. Schule,
gt, u. in Folge des steigenden Interes-
em glücklicherweise dieser Gegenstand,
ondre eine strengere u. naturgemässere
n. Scheidung des rechten Gebrauchs u.
brauchs, der Indicantien u. der Repug-
der Blutentziehung von einem grossen
nserer medicin. Zeitgenossen — vor Al-
auch fast nur in Deutschland — be-
trachtet u. behandelt wird, verdient die Absicht des Vf., sich an die öffentlichen Bekämpfer des noch in der neuesten Zeit, u. besonders wieder von Broussais's Schule u. einem Theile der oberitalischen Contrastimulisten so furchtbar betriebenen Blutverschwendung anzuschliessen, allerdings eine ehrende Anerkennung. Und auch die Ausführung ist im Ganzen gut gelungen, u. würde es noch mehr sein, wenn der Vf. dem Plane seiner Schrift engere u. schärfer gehaltene Grenzen gesteckt, u. sie dann in diesen vollständiger u. mit reichlicherer Benutzung des ihm hierzu schon von anderen Schriftstellern in dieser Beziehung gebotenen Materials ausgearbeitet haben würde. So aber hat der Vf., nach einer kurzen u. in dieser Kürze ebenso unvollständigen, als an eigener Forschung unergiebigen historischen Einleitung, in welcher von den Schicksalen der Blutverschwendung, grösstentheils nach Metzler u. K. Sprengel, eine sehr dürftige Skizze gegeben wird, u. nach einer noch kürzern Diatribe über die Wichtigkeit des Blutes (auf zwei Blättern), die in dieser Fassung gar wohl hätte wegbleiben können, während sie in einer andern tiefer in die physiologischen u. pathologischen Verhältnisse des Blutes eingehenden Ausführung zu dem wichtigsten u. eigentlich basischen Abschnitte des ganzen Werkchens hätte werden können u. sollen, sein Thema in folgende Aufgaben u. Abschnitte vertheilt. Zuerst spricht er (von S. 39 — 63) von den Wirkungen der Blutentziehungen, u. zwar hauptsächlich des Aderlasses, u. von denen seines Missbrauchs. Die Wirkungen der Venäsect. werden hauptsächlich in attrahirende, derivirende u. revellirende unterschieden, ausserdem auch als die Blutmischung verändernde, unter Verminderung des Faserstoffs u. der gerinnbaren Lymphe im Blute, dann auch als die Herz- u. Nerventhätigkeit schwächende, als Gefässverengerung u. auch Erweiterung herbeiführende. [Die örtl. Blutentleerungen durch Blutegel und Schröpfköpfe werden in ihren Wirkungen, nebenbei, nur viel zu kurz u. unbefriedigend abgefertigt.] Hierauf spricht er mit etwas mehr Ausführlichkeit von den Anzeigen zum Aderlasse, in den verschiedenen hier einzeln aufgeführten Krankheitszuständen (Plethora, Congestion, Entzündung, entzündl. Fieber [höchst kurz], Blutungen, Apoplexie, bedeutende Verwundungen, Trismus u. Tetanus, bedingungsweise inveterirte Luxationen, Aneurysmen). Im folgenden Abschnitte wird von den Krankheiten gehandelt, in welchen die Indication zu Blutentziehungen *zweifelhaft* ist, u. nur ausnahmsweise statt findet (entzündliche Fieber, wenn sie das Aderlassen nicht gestatten, wobei freilich auf nicht vollen drei Seiten nur eine sehr dürftige u. wenig nützende Andeutung dieser Fieber, u. ihrer Unterscheidung von den in dem vorigen Abschnitte als Indicantien aufgestellten entzündl. Fiebern gegeben werden konnte; ferner Nervenfieber u. ansteckender Typhus, sammt dem

Digitized by Google

Typhus abdominalis, (wo wir die auffallenden u. nicht zu billigenden Aeusserungen finden, „das Nervenfieber, sowohl die stupida, als die versatilis, sei *immer* dieselbe Krankh., die Nervenfieber seien in der Regel einfache Krankheiten, der Typhus abdominalis sei blos Zusammensetzung des Typhus contagiosus mit Entzündung der Darmdrüsen," während doch gerade diese sehr controverse Typhusart viel häufiger als *nicht* ansteckend erscheint); ferner gastrische gallichte Fieber, dann die asiat. Cholera, der hitzige Rheumatismus, der doch gerade, wenn er als wahrhaft entzündlich sthenischer, als Entzündung der Muskelsubstanz u. der Aponeurosen, mit kaum fehlendem entzündl. Mitleiden der in die entzündeten Muskeln eintretenden Blutgefässe u. selbst der Nerven auftritt, — eine furchtbare, höchst acute, leicht schon in 4—6 Tagen durch Gangrän tödtlich werdende, glücklicherweise bei uns sehr selten vorkommende Krankheit, die Ref. als Myositis rheumatica in seinem Systeme der spec. Nosologie bezeichnet hat, — die schleunigste u. reichlichste Blutentziehung fordert, während das, was der Vf. von der Schädlichkeit der Blutentziehungen in dem von ihm sogenannten hitzigen Rheumatismus sagt, offenbar mehr auf den Rh. vagus u. arthriticus zu beziehen ist; ferner die Gicht, gegen Scudamore; das Wechselfieber, gegen Reich; chronische Nervenkrankheiten, insbesondre die Krämpfe, als Epilepsie, Eclampsia puerperarum, Veitstanz, Hypochondrie u. Hysterie. [Und doch giebt es Krämpfe genug, besonders vom Hirn u. Rückenmark ausgehende, mit gefahrdrohender Blutcongestion, in welchen *mässige* Blutentleerungen entschieden angezeigt u. unentbehrlich sind. Der Tetanus hätte richtiger hierher gehört. *Hier* eben hätte der Vf. Gelegenheit genug gehabt, sich über das so controvers gewordene Für u. Wider der Aderlässe in ihm zu erklären. Auch von den Blutentziehungen in der Wasserscheu sagt er kein Wort, so nahe ihm dieses auch durch die neuerlichen enormen Missgriffe in dieser Behandlung gelegt sein musste.] Noch werden unter diese den Aderlass nicht erfordernden, mehr verbietenden, Krankheiten gerechnet der Keuchhusten, das Asthma, wenn es als eine intermittirende fieberlose Brustbeschwerde auftritt, als ein aus organischen Ursachen entstehendes, oder als ein nervöses u. spasmodisches Asthma, oder als ein aus beiden und einem chron. Schleimkatarrh complicirtes; ferner die Wassersuchten, wobei jedoch auch derjenigen, welche die Aderlässe anzeigen, gedacht wird; die Lungenschwindsucht, wo eine genauere u. in das Speciellere der Arten u. (allerdings seltenen) Fälle von Lungenschwindsucht, in welchen ein kleiner Aderlass statt finden kann, u. der Zeit, wann? zur richtigern Würdigung der von Reid, Sims, Stoll u. A. empfohlenen Methode, u. der von dem Haematomanen Rush so unsinnig befolgten, zu wünschen gewesen wäre; die Geisteskrankheiten [doch nur der chronische Wahnsinn, denn dass d ferox, mit acutem Charakter u. phreniti ptomen nach Umständen die stärkst leerungen fordere, wird der Vf. nic Im Delirium tremens fand der Vf., de Zahl von Fällen desselben beobachte delte, die Venäs. niemals angezeigt, Opium immer hülfreich.) — In de Abschnitte bespricht der Vf. die Stä derholung der Aderlässe u. der örtl. rungen, u. hat hier die bekannteren ren Erfahrungsresultate, mit Rücksic individuelle Constitution, wie auf e epidemische u. s. w., bündig u. recht mengestellt. Auffallend, wenn gleic unerwartet, war dem Ref. die Bemerk dass die Entzündungen in Aachen ver sig nicht häufig u. die vorkommende heftig, dagegen in *Bonn* häufig u. u. dass daher die Krankheiten in Aac leicht mit Entzündungen complicirt s Bonn. Dem Ref., der Aachen recht u. Bonn freilich noch genauer, sin nicht wenige recht stark entzündl. Fi ders Pleuresien u. Pneumonien meh meist im Frühjahre, wenn die rauhen die Ardennen herwehen, vorgekom Bonn, das er noch genauer kennt, i so eminent inflammatorische Constitut der Vf. behauptet, niemals bekam Nur wer durch die Brille der Mode od torität fast in allen Krankheiten etw liches sieht, könnte solcher Aeusserung teres Glauben schenken. Der Vf., de gern u. mit Ueberzeugung von einer fangenheit freispricht, wird auch ge Folge, wenn sich ihm der Wechsel de Constitution in den Erfahrungen der licher aufgedrungen haben wird, jene B wenn nicht zurücknehmen, doch sehr Kräftig u. wahr erklärt sich der Vf. g leider auch in Deutschland noch so oft bar betriebene — Blutverschwendung fige u. unnöthige Wiederholung der A Im letzten Abschnitte werden einige gewürdigt, „welche den Arzt leicht können, nicht entzündl. Krankheiten fü liche zu halten, u. darnach mit unnütze lichen Aderlässen zu behandeln," nam Puls, Kopfschmerz, besonders der, den nach Abercrombie hier unter fünf Formen von Hirnentzündung vork auch der chronische, chlorotische u. s. Rubrik konnte leicht noch viel weiter a werden, doch ist sie im Ganzen brav u. bildet sammt der Würdigung der an betrachteten Symptome, des Seitenst Athmensbeschwerde, u. der Bauchs eine zweckmässige Ergänzung des vie schnitts. Gar füglich hätte auch hier der Artikel vom Missbrauche der Aderlässe

hösen u. chronischen Entzündungen, über
im 3. Abschnitte all zu wenig gesagt
war, seine genauere Ausführung erhalten
— Die Abhandlung des Referenten über
ntziehung in ihren Schranken, ein Ge-
zur Blutverschwendung (im V. u. VII. Bde.
lelb. klin. Annalen) hat der Vf., obwohl
n der Vorrede anführt, doch nicht zur
habt. Er würde aus ihr wenigstens das
he u. das Pathologische haben ergänzen

Harless.

. *Die Lehre von den Entzündungen nach*
zigen Standpunkte der medicin. Erfah-
n Gebrauch für prakt. Aerzte; bearbeitet
. F. A. G. Berndt, königl. geh. Med.-
u. ordentl. Prof. der prakt. Medicin u.
hülfe, Director der medicin. u. geburts-
linik an der Universität zu Greifswalde,
des Königl. Preuss. rothen Adlerordens
lasse, Mitgliede der königl. Akademie der
in Frankreich u. s. w. I. Bd. Greifswalde.
ische Buchhandlung 1836. XXVIII u.
8. — Es ist diess die zweite Abtheilung
sführlichern speciellen Pathologie u. The-
relche der Vf. mit einer Fieberlehre in 2
(bei Leopold Voss in Leipzig) begann,
let jedoch für sich ein abgeschlossenes
n 2 Bänden.

n des Vf. allgemeiner Begriffsbestimmung
Entzündung im weitern Sinne des Wortes,
Wesen nach örtliche quantitative u. quali-
erstimmung der im Blute u. in der organi-
Materie wirksamen allgemeinen Lebens-
er organ. Vitalität) mit andauernder Blut-
on u. veränderter organ. Plastik, ausge-
n sowohl in der Richtung activer Reizung
r abnormen Trennung u. Ausscheidung
dungsstoffe des Blutes, als auch in der
g gesunkener organ. Vitalität, u. Hinnei-
r Auflösung der organisirten Materie. Auf
gedeutete erste Richtung der entzündl.
eitbildung bezieht sich der Begriff der
dung im engern Sinne des Wortes, u. be-
t die wahre, *active* oder *sthenische* Ent-
g, die Krankheitsbildung in der zweiten
g aber die *asthenische passive* Entzün-

Die *wahre* oder *active* Entzündung. Zuerst
hier der Vf. von den Erscheinungen, wel-
active Entzündung begleiten, u. von der
e, dem Schmerz, der Röthe, der Tempe-
nohung, der Geschwulst als Zeichen der
dung, von den Mitleidenschaftssymptomen
der Blutbeschaffenheit. Die Bildung der
phlogistica wird (§. 14) besonders hervor-
u. zu den wichtigsten Beweismitteln für
sein einer Entzündung bezeichnet. Die
dieser Haut gründet sich auf den grös-
ichthum eines ausgebildeten Faserstoffes
e u. ist die ausser der Grenze des Lebens
ortgesetzte Lebensäusserung des Blutes in
der Richtung der organ. Masse. Den wichtigeren physischen Veränderungen (§. 14) der Blutbeschaffenheit bei der activen Entzündung möchte Ref. das vermehrte specif. Gewicht des Blutes, u. besonders des Cruor, u. den pathologisch-anatom. Erscheinungen (§. 15) das vermehrte specif. Gewicht eines von activer Entzündung befallenen Organs noch beifügen. *Von dem Anfang, dem Verlauf, der Beendigung u. Dauer der Entzündung.* Es finden 3 Stadien statt: 1) ein Stadium der überwiegenden Reizung, wobei sich die Blutanhäufung mehr in den Grenzen der Gefässe hält u. durch einen activen Antrieb begründet wird, die Absonderung u. Ausscheidung aber als erkennbares Zeichen noch zurücksteht; 2) im 2. Stadium schreitet die Entzündung in ihrer Wesensbildung in einer doppelten Richtung vor u. zwar a) die übermässig starke Reizung bedingt Erschöpfung der Lebenskraft u. Stillstand der Blutbewegung, Unterbrechung seines Lebenseinflusses auf die Substanz u. Uebergang in Brand, oder b) es tritt ein mässiger Nachlass der Reizung ein, mit gleichzeitiger Stockung u. mehr passiver Zurückhaltung des Blutes, wobei eine Veränderung des plast. Processes mit einer Ausscheidung eines Bestandtheiles des Blutes verbunden ist, die jetzt der weitern Gestaltung der Krankh. die Richtung giebt u. die in drei Gradesabstufungen sich darstellt u. zwar α) es wird eine seröse, eiweissstoffhaltige, durch Farbestoff des Blutes oft röthlicht gefärbte, sonst mehr gelblicht erscheinende Flüssigkeit ausgeschieden, was im Allgemeinen einen niedern Grad der Entzündung bezeichnet; β) es wird eine faserstoffhaltige Masse abgesondert, die den Grund zu Verhärtungen legt; 3) das 3. Stadium bezeichnet ein Stadium des Verwelkens des organisch veränderten Zustandes des Gewebes beim gelindern Grade fortdauernder Reizung, was nicht immer eintritt, sich aber uns im Bilde einer chron. Entzündung darstellt, wenn diese ihre Beendigung auf eine andre Weise nicht erlangt hat. Die Entzündung wird daher beendigt: a) durch die Entfernung der krankhaften Blutreizung, welche die Neigung zur Trennung der näheren Bestandtheile des Blutes mit einschliesst. Auf diesem Wege bedarf die Entzündung zu ihrer Beendigung überall materieller Ausscheidung aus dem Blute, es stellt sich jedoch der Process nach der verschiedenen Gradeausbildung u. Beschaffenheit der Entzündung verschieden dar, anders bei der Zertheilung, anders bei der Ausschwitzung, anders bei der Eiterung; der Vorgang ist aber einer u. derselbe, nur nach verschiedenen Progressionsstufen der Entzündung modificirt; b) die Entzündung endigt mit Absterben der organ. Theile (= Brand); oder c) die Entzündung erlangt ihre Beendigung als solche, aber die durch selbige herbeigeführte Functionsstörung in wichtigen zur Fortsetzung des Lebens nothwendigen Organen unterbricht den Krankheitsprocess u. führt den Tod herbei. Zwischen die Lymph-

ausschwitzung u. die Eiterbildung in die Mitte legt der Vf. die Absonderung der Tuberkelmaterie, u. leitet dieselbe von einem mit Dyskrasien combinirten entzündl. Krankheitsprocesse ab. Nachdem der Vf. vom Wesen der Entzündung im Allgemeinen u. von d. wichtigsten Versuchen über die Erklärung derselben gesprochen, werden einleitend, zur nähern Wesenserklärung, die Disposition, die Wirkung der Gelegenheitsursachen, die Symptome, die anatomisch-patholog. Veränderungen, das erprobte Kurverfahren gewürdigt, u. dann aus diesen gesammten Resultaten nachfolgende Folgerungen über das Wesen der Entzündung gegeben: 1) Entzündung schliesst ein Erkranken der Totalität des gesammten organ. Gewebes u. des Blutes ein, u. ist also ebenso wenig blosse Krankh. der Capillargefässe der Nerven u. des Zellgewebes, sondern Alles, selbst die Substanz der Organe nimmt daran Antheil. Ihren Anfang nimmt sie aber entweder von einer ursprüngl. Spannung im Gewebe, oder aber von einem reizenden Einfluss des Blutes auf die Substanz. 2) Die Entzündung erheischt zu ihrem Bestehen drei constituirende Elemente: a) eine sehr gesteigerte, d. h. eine activere u. frequentere Aeusserung der Vitalität im organisirten Gewebe wie im Blute, die wir mit dem Namen *Reizung* belegen u. als *dynamisches* Moment der Entzündung betrachten, b) eine die Norm übersteigende Blutanhäufung u. c) eine an das Leben des Blutes u. des organisirten Gewebes geknüpfte Veränderung des Bildungsstrebens. Diese die Entzündungsbildung begründenden Elemente können aber auch mit dem Charakter einer Aeusserung der allgemeinen Lebenskraft ausgesprochen sein, wobei ein der activen Entzündung entgegengesetzter Charakter des Krankheitsprocesses hervortreten muss, wobei statt der activen örtlich gesteigerten Lebensspannung — Mangel an vitaler Wechselwirkung, statt des activen Blutantriebes passive Blutanhäufung, statt der vorwaltenden Steigerung des Bildungsstrebens ein Verfall der Bildung, eine Hinneigung zum anorganischen Chemismus mit seinen Erscheinungen sich äussert. Diess ist die *asthenische* Entzündung. — Auf die vorhin angegebenen drei Elemente begründet die Entzündung mehrere Gradesabstufungen ihrer Entwickelung u. zwar a) der Krankheitsprocess hat zwei Anfangspunkte, den Erethismus u. die Blutcongestion. b) Diese Verbindung spricht sich als zweite Progressionsstufe in der entzündl. Reizung, auch wohl *örtl. Gefässreizung* genannt, aus. Erst auf einem gewissen Grade der Ausbildung dieses Zustandes gesellt sich c) das dritte Element, die veränderte Plastik, hinzu, die nun der besondern Gestaltung u. graduellen Ausbildung der Entzündung parallel läuft, u. wieder verschiedene Abstufungen bis zur Degeneration des Bildungsstoffes oder der organ. Veränderungen des Gewebes darstellt, immer aber ein nothwendiges Bedingniss der Entzündung ist, welche ohne dieses Mitleiden der Plastik nicht gedacht werden kann. [illegible] gangsstufe von der Reizung zur E[illegible] wird mit dem Namen „Subinflammati[illegible] Allein es genügt nicht für die Eins[illegible] Modificationen der Wesensgestaltung[illegible] zündung, diese in Theorie u. Praxis [illegible] senen Gradesabstufungen der Entwic[illegible] Krankheitsprocesses zu unterscheide[illegible] es kommt auch die Art u. Weise i[illegible] in welcher das gegenseitige Verhältni[illegible] stituirenden Elemente zu einander [illegible] scheinung tritt, u. in dieser Beziehung[illegible] folgende Annahmen rechtfertigen. 1) E[illegible] die bei einer höhern Steigerung der [illegible] mehr gleichmässiges Zusammenwirke[illegible] mente der Entzündung, daher auch[illegible] sere Gleichmässigkeit der Entzündu[illegible] nungen wahrnehmen lässt, u. die mi[illegible] men Phlegmone belegt wird. Sie gie[illegible] ste Bild der Entzündung. 2) Entzündu[illegible] bei denen ein solches Gleichmaass in[illegible] menwirkung der constituirenden Ele[illegible] angenommen werden kann, u. zwar [illegible] Reizung alle anderen Symptome überst[illegible] thische Entzündungen), b) wo die Blu[illegible] hervorsticht (= hypostatische, zum[illegible] venöse Entzündungen); c) Entzündu[illegible] organ. Bildungsstreben die anderen c[illegible] den Momente überstrahlt (= exsudat[illegible] sive Entzündung, Inflammatio indurato[illegible] ratoria). 3) Die *chron.* Entzündung[illegible] Ausartung des Krankheitsprocesses d[illegible] weder durch den ursprünglich wenig a[illegible] rakter desselben bedingt wird, oder[illegible] der acuten oder subacuten Entzündu[illegible] tritt. Die Elemente der chron. Entzü[illegible] halten ihre besonderen Modificationen[illegible] lockerung des Gewebes, durch Erwei[illegible] Capillargefässe, durch Verdickung il[illegible] dungen, der Verwachsung ihrer Kan[illegible] Vermehrung des Gefässreichthums u.[illegible] organ. Metamorphose, welche Umstänl[illegible] gere Blutbewegung u. Anhäufung des[illegible] gründen, woran sich Veränderung de[illegible] keitsstimmung des Gewebes u. Veränd[illegible] plast. Processes knüpft. Ferner tritt[illegible] Entzündung häufig auch eine dyskra[illegible] sache. — Nachdem von der Vorhersag[illegible] chen ist, wird die Kur der Entzündun[illegible] gemeinen, u. die Kur der Ursachen u.[illegible] sens entwickelt. Die drei Grundelem[illegible] Factoren der Entzündung geben die [illegible] wege u. zwar a) gegen die Blutanhäufu[illegible] sich als Heilmittel Blutentziehungen,[illegible] u. örtl. Anwendung von Kälte heraus,[illegible] die Reizung oder die gesteigerte lebendi[illegible] nung Beschränkung des activen Einfl[illegible] reproductiven Nervensphäre auf den L[illegible] cess, wie durch Digitalis purp. u. T[illegible] oder durch Narcotica, Blei, Kälte, od[illegible] Verminderung der Spannung des Gew[illegible]

Digitized by Google

hte Wärme, ölichte, erschlaffende
st Einschnitte ins Gewebe, u. endlich
itung mittels Gegenreize. 3) Gegen
lement der Entzündung, die zu leichte
it der näheren Bestandtheile des Blu-
e mehr directe Einwirkung auf den
des Blutes, indem man seine plast.
rwächen sucht, nöthig, was durch vie-
, Salpeter, Tart. stib. u. Hydrarg.
ite, oder indirecte Blutentziehungen,
hrteDarmausleerungen erreicht werden
folgt sodann eine umfassende Darstel-
Bekannten über die Art u. Weise der
er einzelnen Indicationen u. über die
ntzündung nach dem überwiegenden
n einzelner Elemente der modificirten
altung derselben, nach den Combina-
h Stadien u. s. f.

asthenische Entzündung. Hier sind
ildungselemente wie bei der activen
, aber es befolgt der Krankheitspro-
z entgegengesetzte Richtung. Die ver-
anhäufung an der ergriffenen Stelle
die Neigung zu leichterer Trennung
Bestandtheile des Blutes spricht sich
gung zur Auflösung, zur Verschmel-
äheren Bestandtheile in eine zur Bil-
uchbare Flüssigkeit aus. Die vitale
wischen Blut u. organ. Gewebe hat
n oder ist aufgehoben, u. es neigt die
Substanz zur Erweichung, Auflösung
az. Das Parenchym wird mit aufge-
e erfüllt, was wie ein chem. Auflö-
auf die Substanz zurückwirkt. Eine
Krankheiten führt diesem zufolge hier
gleichartige Grundverhältnisse u. ei-
rtigen Lebenscharakter zurück, wel-
einem gesunkenen Reizzustande, in
der Norm verminderten Lebensspan-
iver Blutanhäufung u. einer vermin-
chselbeziehung der organ. Substanz
tes sucht, u. zählt hierher Stomatitis
Noma, Putrescenz der Gebärmutter,
cie, Anthrax, typhöse Entzündungen
ie Farbe der ergriffenen Stelle ist vio-
nkelroth, die Anschwellung weniger
Temperatur steht unter dem Normal-
Schmerz fehlt u. die Functionsstörung
harakter der Lähmung. Das Gewebe
kert, aber nicht im erectilen Zustan-
i der activen Entzündung, sondern
ft bis zur Neigung zum Zerfliessen. Die
rscheinungen treten in einem Fieber
ich bald in ein asthenisches verwan-
lem die Tendenz zur Säfteauflösung
Dem Blute fehlt die Neigung zur Bil-
Crusta phlogistica vollkommen, ist
d. wesentlich verändert. Der Ursprung
aus reiner Entzündung ist höchst sel-
len asthen. Entzündungen rechnet der
ide: 1) die torpide Entzündung, bei welcher vorzugsweise die im höhern Grade mangelnde Reizbarkeit den hervorstechenden Zug im Krankheitsbilde darstellt, u. die Krankheitserscheinungen denen der activen Entzündung näher stehen. Der Krankheitsprocess beginnt meistens mit den Symptomen activer Entzündung u. wird vorzugsweise in Organen beobachtet, die einen geringen Grad organischer Vitalität besitzen, wie Zellgewebe, Knochen, fibröse Gewebe. 2) Die *Inflammatio hypostatica* oder *venosa* ist ein der Entzündung angehöriger Zustand, bei welchem bei geschwächtem Zustande organischer Vitalität des Gewebes u. bei geringfügiger Veränderung des plast. Processes eine überwiegende Blutstockung vorwaltet. [Wenn zwar nach der Begriffsbestimmung der Entzündung der Vf. folgerecht diesen Zustand zu den Entzündungen rechnet, so geht aus seinen Worten selbst hervor, dass er Anstand genommen hat, ihn hierher zu ziehen; Ref. kann sowohl auf den Grund der pathologisch-anatom. Erscheinungen, als der bedingenden Ursachen nur eine, dem lebenden Organismus fremde, dem todten physikal. Gesetze der Schwere folgende Blutanhäufung u. mechan. Blutdurchdringung des zur Paralyse sich hinneigenden dahinsterbenden Gewebes in diesem Zustande finden.] 3) Die *kachektische* Entzündung. Die kachektische Beschaffenheit des Blutes zieht hier schnell eine Neigung zur Auflösung der festen u. flüssigen Theile nach sich. Als eine kachekt. Beschaffenheit des Blutes wird bezeichnet a) die *Schleimkachexie* des Blutes. Physikal. oder chem. Unterscheidungszeichen dieses Blutzustandes sind nicht angegeben; b) die septische Diathesis des Blutes, wie bei Faulfieber u. Scorbut; c) unter den Begriff der kachekt. Entzündung gehört auch die *Erweichung* des organ. Gewebes (= Malacia). Sie bildet vorzugsweise einen Krankheitszustand des kindl. Alters, bedingt durch die zartere weichere Organisation des Gewebes u. die besondere Mischungsbeschaffenheit des Blutes, welche sich in der grössern Reichhaltigkeit von Serum u. Eiweissstoff u. Armuth von Faserstoffbildung ausspricht. Kinder mit einer ererbten oder erworbenen Kachexie sind dem Krankheitsprocesse besonders unterworfen. Die Entwickelungsweise der Erweichung ist eine doppelte. Sie geht entweder unmittelbar aus der höhern Steigerung der allgemeinen kachekt. Anlage hervor, oder tritt als Folgekrankheit anderer Krankheitsformen auf, welche eine solche Kachexie geweckt u. die Richtung des patholog. Processes auf bestimmte Organe hingelenkt haben, so nach acut. Exanthemen, der Rose der Neugebornen, scrophulöser Dyskrasie, Ruhr, Gastricismus, Schwindsucht, Keuchhusten, besonders aber mit Hydrocephalus. Das Wesen erklärt der Vf. mit der durch die Blutkachexie gegebenen Anlage u. einem gesunkenen Vitalitätszustande der reproductiven Nervensphäre, wobei eine verminderte Wirksamkeit der Haargefässe u. in Folge derselben Stockung

Digitized by Google

des kachekt. Blutes eintritt u. die Erweichung ihren Anfang nimmt, ohne dass Spuren einer activen Entzündungsbildung gefunden werden. Es beginnt hier der Krankheitsprocess mit einer Lähmung der Haargefässe, das wenig belebte kachektische im Gewebe stockende Blut wandelt sich in eine eiweissstoffhaltige aufgelöste Masse um, u. zieht nach chem. Gesetzen das Gewebe in den Kreis der Schmelzung hinein. Bei weitem häufiger aber beginnt die Erweichung mit einem Stadium activer Reizung in Folge von Gelegenheitsursachen, die eine vermehrte Lebensspannung in einem Organe hervorriefen. 4) Die *brandige* Entzündung beginnt ihren Process mit einem activen Stadium, das in ihr wirkende ursächl. Moment zeichnet ihr von vorne weg den schnellen Uebergang zum asthen. Charakter vor. Bei den wichtigsten specif. Brandentzündungen wird zuerst der *Hospitalbrand* abgehandelt. Vf. will denselben von Typhus unterschieden wissen, giebt aber eine Combination beider zu, u. unterscheidet deshalb den localen, den mit einem secundären Allgemeinleiden, und den mit Typhus combinirten Hospitalbrand. Die angeführte Literatur ist hier etwas kurz, Ref. vermisst besonders die Werke Olivier's (Traité expérimental du Typhus traumatique. Paris 1822), Larrey's (Dissertation sur la complication des plaies et ulcères connue sous le nom de pourriture d' hôpital. Paris 1819) u. Sprengel's (Animadversiones castrenses. Halae 1816.).

Die Lehre von den Entzündungen der einzelnen Theile. Von der Entzündung der im Organismus allgemein verbreiteten Gewebe u. organ. Systeme. 1) *Entzündung des Zellgewebes.* Die mannigfaltigen Formen desselben sind zurückgeführt auf acute u. chron. Formen. Bei den acuten wird unterschieden: A. Entzündl. Reizung u. hierher gezählt Oedema telae cellulosae inflammat. und congestiv., Rheumatismus telae cellulosae, Induratio telae cellulosae recens natorum (Vf. kennt diese Krankheit nicht aus eigener Erfahrung, u. beschreibt sie daher besonders nach Heyfelder u. Billard), u. B. die ausgebildete acute Zellgewebsentzündung, bei welcher die primären, idiopath. u. symptomat. Formen (S. 272 — 336) umfassend abgehandelt sind. 2) *Entzündung der serösen Häute* (S. 237 — 336). 3) *Entzündung des fibrösen Gewebes.* Hier wird das Panaritium (S. 376 — 387) u. der Rheumatismus (S. 390 — 522) abgehandelt. Das Wesen des Rheumatismus wird unter dreifachen Gradesabstufungen dargestellt, 1) als einfache dynam. Affection oder reiner Rheumatismus. Diese dynam. Affection stellt sich als eine eigenthümliche dar u. bleibt auch die überwiegende Grundlage des Krankheitsprocesses, u. die congestiv entzündl. Reizung u. wirkliche Entzündung treten erst als ihre Folgen auf. [Die fernere Gradesentwickelung ist daher nur als eine Complication, der Rheumatismus aber selbst nicht als eine Entzündung zu betrachten. Ref.] Die dynam. Affection erklärt der gestützt auf die Beobachtungen Hu dass bei rheumat. Krankheiten die org cität der Haut auf 0 sinke, beim V der Krankh. wieder zum Vorschein k pothetisch mit einer Anhäufung der o tricität unter der Haut, welche hier wirke, während die fibrösen Häute, zugsweise als Isolationsapparate für u. die Nerven betrachtet werden, in malen Verrichtung gestört seien (§. 26 eine Reihe physikalischer Versuche i gan. Elektricität mit dem Bohnenbe Elektrometer u. dem Multiplicator an erlaubt sich hier zu bemerken, dass che ihm nachgewiesen haben, dass d tät der Haut jederzeit, sowohl im gesu kranken Zustande, lediglich von de Energie der Blutbewegung gegen d Theile u. der damit zusammenhängen keit der Haut abhängig ist. Wir find durch Winterfrost erkälteten Theilen im Fieberfroste, bei sehr heftigen En innerer Organe, bei trockener unthät allen Krankheiten (mit Ausnahme d keine Electricität auf der Haut, wel der Wiederkehr einer energischen Bl gegen die peripher. Theile sogleich einstellt. Am auffallendsten tritt die nung bei Cholerakranken hervor. Seh sie hier an, im gleichen Schritt mit d der peripher. Thätigkeit zu verschwind bei günstiger Wendung wieder u. zw die übrigen Krankheitserscheinungen ankündigen. Die Beobachtung Huml daher keine dem Rheumatismus eig Erscheinung, u. Ref. hat sich vielfach dass ein rheumatisch-befallener Theil i de Elektricität zeigt, in welchem die oder trocken ist. (Eine vom Schw oder nasse Haut zeigt jedoch am E keine Elektricität, da Feuchtigkeit ein ter derselben ist, u. somit ein physik niss eintritt, dieselbe nachzuweisen, wir deshalb berechtigt sind, einen Man ben anzunehmen). Auch hat Ref. die matisch-befallener Theile für Maschine tät stets leitend gefunden, u. Persone vom Rheumatismus befallen sind, für der galvan. Säule nie isolirend wirke wenn nur die physikal. Bedingungen nachlässigt wurden, unter welchen ein möglich ist. Es ist eine bekannte That man von der galvan. Säule erst dann ein erhält, wenn man die Hand mit Wasser ser mit Salzwasser befeuchtet, u. n steht in inniger Verbindung, dass ein M so leichter den Strom der Säule leitet, seine Haut ist, während bei trockener Strom sehr schwer u. gar nicht fortgele was man auch bei ganz gesunden Mensch

Digitized by Google

sann. Wenn nun Humboldt (Ueber die Muskelfaser. Berlin 1797—1799) von ismus befallene Menschen für den Strom in. Kette isolirend wirken sah, so lag die lediglich in der Trockenheit u. Unthä- er Haut, die so häufig mit dem Rheuma- att findet, gehört aber keineswegs dem Process eigenthümlich an, sondern wird da beobachtet, wo jene Bedingungen ind. Dass aber, wie der Vf. ferner an- möchte, die fibrösen Häute, welche im- h von vielen wässrigen u. salzigen Thei- drungen sind u. zwischen anderen gut- Theilen liegen, im Normalzustande Iso- ein sollen, steht im Widerspruche mit etzen der Elektricität überhaupt, u. findet der Physiologie keine Stütze. Die Hypo- einer Elektricitätsanhäufung in den fibrö- ten bei aufgehobenem Leitungsvermögen t erweist sich daher sowohl auf experi- n als theoret. Wege als ungegründet. diesen Gegenstand einer ausführlichern ng gewidmet, weil, ausser Humboldt's n [welche übrigens in eine Zeit fallen, ehre vom Galvanismus noch in der Kind- auch die Auctorität eines von Hilden- u. Schönlein's dafür sprechen. Der §. 305 zur Behandlung der imponderа- ache des Rheumatismus über, u. giebt chiedene Heilwege auf jene Hypothese ge- , u. zwar 1) soll die Leitungsfähigkeit t für die Elektricität wieder hergestellt Diess werde erreicht durch Umhüllung irten Theile mit idioelektrischen Stoffen, gehecheltes Werg, Wolle, Pelzwerk, en, Wachstaffet, Bürsten, Reiben u. Ru- ien u. s. w. Ref. sieht bei allen diesen die Steigerung der peripher. Thätigkeit u. dere der Haut als die erste u. augenfäl- irkung, ein Hervortreten der Elektricität Folge jener an, u. wir müssen die Ursa- günstigen Erfolges der Anwendung jener Mittel der Wiederherstellung der Haut- it, nicht aber der Elektricität zuschreiben, ur eine durch jene bedingte secundäre ung ist. Die *zweite* u. unmittelbare Weise, tricitätsverhältniss zu reguliren, findet n der Acupunctur, dem Perkinismus, der baren Anwendung der Elektricität, des mus u. des mineral. Magnetismus. Der eg hat die Aufgabe, eine Consumtion der tat in chem. Processen (durch Vermeh- Absonderung) zu bewirken, indem vor- die vitale Function des Hautsystems u. t des peripher. Lebensprocesses vermehrt soll. Der Vf. sieht in der günstigen Wir- ser Mittel einen Beweis für seine Hypo- ef. aber in derselben lediglich nichts An- ; die Folge der Wiederherstellung der des Hautsystems u. der peripher. Thätig- In sofern übrigens der Vf. (§. 269) als das Wesen des Rheumatismus eine eigenthümli- che dynam. Affection u. zwar als Antecedens, den Hinzutritt einer congestiv-entzündl. Reizung oder wirklichen Entzündung als Consequens bezeich- net, möchte dem Rheumatismus in einer speciel- len Pathologie u. Therapie folgerecht kein Platz bei den Entzündungen zustehen. — Die speciel- len Formen der Rheumatismen u. die Kur derse- ben sind (S. 444—522) sehr vollständig abge- handelt. Von IV—VI wird von der Entzündung der *Knochen*, der *Drüsen*, *Lymphdrüsen*, u. VII von der Entzündung der *Schleimhäute* gehandelt. Die erythematöse Schleimhautentzündung befällt vorzugsweise die Schleimhaut des Mundes u. des Verdauungskanals u. hat meist einen symptomat. Ursprung, wie bei Scharlach, Nervenfieber, Ty- phus, Entkräftungsfieber der alten Leute. Dem Wesen nach ist sie eine congestive Anfüllung der Capillargefässe, bedingt durch ein vorzugsweises Mitleiden der Nerven [u. des Blutes, Ref.]. Die blennorrhoische Form liegt den katarrhal. Entzün- dungen zu Grunde. Als wesentliche Formver- schiedenheiten wird die pseudomembranöse u. die pustulöse u. kachektische Entzündung der Schleim- häute genannt. An diese knüpfen sich Modifica- tionen in der Gestaltung der Krankheitsprocesse an, hier nimmt den ersten u. wichtigsten Platz 1) der *Katarrh* ein. Er ist eine dem Wesen nach eigenthümliche, alle Schleimhäute betreffende u. von den eigentlichen Schleimhautentzündungen zu unterscheidende Krankheitsbildung, u. steht in dem näml. Verhältnisse, in welchem der Rheu- matismus zur Entzündung steht, bei welchem die letztere erst (§. 269) als Folge hinzutritt. In so- fern diese beiden Krankheitsprocesse ihrem We- sen nach nicht zu Entzündungen gehören, hätte Ref. sie nur in ähnlicher Richtung abgehandelt wis- sen mögen, wie es weiter unten von dem Vf. mit dem Erysipelas geschehen ist. S. 642 möchte der Vf. den katarrhal. Krankheitsprocess, wie diess schon F. v. Hildenbrand u. Schönlein tha- ten, auch auf ein abnormes Verhalten der thier. Elektricität zurückführen. Versuche mit dem Elektrometer u. Schweigger-Poggendorf'schen Multiplicator haben Ref. überzeugt, dass ein sol- ches Verhalten durch diese Instrumente nicht nach- weisbar ist. 2) Die *contagiöse* Schleimhautent- zündung (gonorrhoische u. egypt. Augenentzün- dung, Blepharophthalmia neonatorum, Keuchhu- sten, Ruhr). 3) Erysipelas der Schleimhäute; 4) symptomat. Schleimhautentzündung; 5) metasta- tische u. 6) mit Dyskrasien verbundene. VIII. Von der *Entzündung der äussern Haut*. 1) Ery- thematöse entzündl. Hautaffectionen; 2) die topi- schen, u. 3) die brandigen Hautentzündungen u. 4) die wahre Rose, welche hier nur abgehandelt wird, weil sie einen wichtigen modificirenden Ein- fluss auf die Gestaltung u. den Verlauf der Ent- zündung äussert.

Ref. hat die Anordnung u. einzelnen Krank- heitsformen des ersten Bandes ausführlich berührt,

um ein getreues Bild des Werkes u. des Geistes desselben zu geben, u. den Umfang zu bezeichnen, in welchem die Lehre von der Entzündung dargestellt ist. Nach der Begriffsbestimmung der Entzündung des Vf. fällt zwar eine Reihe von Krankheiten in das Gebiet derselben, über deren Wesen noch manche Dunkelheit u. daher manche Meinungsverschiedenheit herrscht. Allein es ist nicht zu verkennen, dass der entzündliche Process, wenn er auch nur Folge sein sollte, im Krankheitsbilde u. in der Behandlung meist das hervorstechendste Moment bildet, u. deshalb finden jene immer noch in einem Handbuche der speciellen Pathologie u. Therapie ihren Platz am zweckmässigsten bei den Entzündungen. Der Vf. hat sich stets u. deshalb auch hier nur von dem prakt. Gesichtspunkte leiten lassen, daher auch aus seinen Erörterungen die tiefere Speculation verbannt, u. seine theoret. Darstellungen nur an anerkannte Grundsätze der Physiologie u. an die Erfahrung am Krankenbette geknüpft. Wir besitzen zwar viele kurze Compendien über den fraglichen Gegenstand, allein ein ausführlicheres grösseres Werk über die Entzündungen, welches die Leistungen der letzten 25 Jahre umfasst, hat uns noch gemangelt. Hier aber wird uns nun ein solches, u. zwar ein für die Wissenschaft u. Praxis gleich wichtiges Werk gegeben, welches dem gelehrten Vf. neue u. dauernde Verdienste sichert, u. der ausgezeichnetsten Empfehlung sich werth macht.

Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medicin. Erfahrung, zum Gebrauch für prakt. Aerzte bearbeitet von *Dr.* F. A. G. Berndt, königl. geh. Med.-Rathe u. s. w. II. Band. Greifswalde 1837. Akadem. Buchhandlung. XXIV u. 1083 S. 8. *Von den Entzündungen des Blutcirculationsapparats.* I. Von der *Entzündung des Herzens.* a) Pericarditis u. b) Carditis. 1) Die Entzündung der *innern Haut* des Herzens findet sich am häufigsten bei Pericarditis, aber auch als Combination bei heftigen Entzündungen, z. B. der Lungen, der Pleura, der Leber u. besonders beim höher gesteigerten rheumatisch-entzündl. Fieber; beim Scharlach, über dessen Malignität sie zum Theil zu entscheiden scheint; beim Friesel, dessen gefährliche Symptome zum grossen Theil von einer Endocarditis ausgehen. Ein grosser Theil der bei diesen Krankheiten hervortretenden Gefahr scheine von der hier in Rede stehenden Theilnahme des Herzens abgeleitet werden zu müssen, der die Aerzte bisher zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt haben. Ebenso mögen manche Contagia ihre Wirkung vorzugsweise in der innern Haut des Herzens u. der Gefässe äussern. Bei der subacuten u. chron. Endocarditis, welche oft dyskrasischen, kachektischen oder metastatischen Ursprungs ist, macht der Vf. auf eine ursächliche Beziehung aufmerksam, welche neu ist. Es ist diess die vorzugsweise durch Erkältung entstandene Unterdrükkung der Menstruation. Diese Ursac mit den Symptomen der Chlorosis Herzentzündung hervor. Vf. wurde einem jungen Mädchen auf diese Fon sam gemacht, das während einer s Erhitzung durch den Tanz sich plö kühlt u. dadurch eine Beklemmung gend des Herzens sich zugezogen hatt bald ein starkes Herzklopfen, unre Puls, eine grosse Reizbarkeit des ganz u. im weitern Verlaufe ein Ausbleibe struation so wie ein chlorot. Zustand l Die auf schleichende Herzentzündung g gnose erhielt durch den Erfolg der l ihre Bestätigung, denn die Kranke w die Unterhaltung eines Haarseils in des Herzens, durch den innern Ge Calomels, der Digit. u. des Nitr. vollk heilt. Aehnliche Fälle waren dem Vf gekommen. Die chlorot. Blutkache der Vf. durch die Störung der Bluth den dadurch bedingten Einfluss auf dung. Acht spätere Fälle lieferten der Richtigkeit der Ansicht des Ver erinnert, dass Störungen der Herzf der Chlorosis zwar zu den sehr gewöh nungen gehören, denen aber keine l zu Grunde liege. Der hier in Rede g aber ist als ein besonderer vielleicht v sten Aerzten übersehener zu betracht zündung der *Muskelsubstanz des He* zündung der *Kranzarterien* des Herz Von der Entzündung der *Arterien* u. nen, u. zwar von der Entzündung der Vena portarum, umbilicalis, jugularis nen des Uterus. — I. Von der Entzi *Gehirns* u. seiner Häute (Meningitis, Cephalitis): 1) mit dem Ausgang in l verbundene Entzündung der Centralth hirns. Ihrem Wesen nach gehört asthenisch-kachekt. Entzündungen u Species der Erweichung, wozu die O des Gehirns besonders geneigt macht. die Darstellung des Vf. (§. 108. 1. Ban send, mangelt hier eine bei Gehirne der Kinder unzweifelhaft vorkommen hungsweise der Erweichung, nämlich welche durch Imbibition ergossener se sigkeit (vielleicht oft erst nach dem T steht.] — 2) Cephal. erethica. 3) Cep postatica. Mit diesem Namen belegt d Form von Gehirnentzündung, welche ihrem Beginn oder doch wenigstens na fügigen Aufregungssymptomen mit Ei gen der Depression sich darstellt. And haben diese Form im Bilde der Encepha algica, zum Theil in dem der Encep gica beschrieben. Die überwiegende B fung ist die hervorstechende Grundlage d keit, wodurch sie eine Verwandtschaft plexie beurkundet. Sie befällt Personen

nlage u. mit venöser Constitution, welche
neller Plethora ad caput leiden. Hier u.
sie auf Hirnerschütterung u. begleitet
tomat. Erscheinung den Typhus u. das
hfieber. Es werden dann die subacute u.
ephalitis, dann die combinirten u. durch
ächlichen Verhältnisse modificirten For-
r Gehirnentzündung betrachtet, so die
schen, galligen, typhösen, durch Sonnen-
eugten, die symptomatischen, die Ge-
ündung der Wöchnerinnen, der Trinker,
eptisch u. apoplektisch erkrankt Gewese-
Greise u. Kinder. Das Delirium tremens
keine Encephalitis, aber es tritt eine
n u. wieder als Auswuchs bei demselben
ne besondere Betrachtung wird der Ge-
ündung gewidmet, welche in früherem
ebensalter vorkommt u. meist unter dem Be-
Hydrocephalus acutus oder der Meningi-
ulosa aufgefasst wurde, welche der Vf.
dem Hydrocephalus scheidet, da derselbe
enig immer von einer Gehirnentzündung
als nothwendig dieselbe zu Folge ha-
e. Man hat es hier entweder mit einer
is, an welcher die Pia mater Theil nimmt,
einer mit Erweichung der Marksubstanz
n Entzündung der Gehirnsubstanz oder
en Fällen zugleich zu thun. 2) Von der
narksentzündung. 3) Von der Entzün-
zelner Nervenzweige u. Nervenabtheilun-
ntzündung des Nerv. vagus, Ganglitis.
Entzündung der Respirationsorgane. A.
der Schleimhautentzündungen. I. *Katarrh.*
rhal. Kranksein schliesst eine eigenthüm-
der Richtung zur Entzündungsbildung
nende Localaffection der Schleimhäute
pirationsorgane ein. 2) Von der pseudo-
nösen Entzündung der Schleimhäute der
ionsorgane, der häutigen Bräune. Es wird
onös-entzündlicher, pseudomembranöser,
logistischer, ödematöser Croup unter-
n. 3) Von der *erythematösen* Entzündung
leimhäute der Respirationsorgane. Laryn-
Tracheitis, Bronchitis. 4) Von der Entz.
ngen u. des Brustfells. Ausgezeichnet
die Artikel Bronchitis, Pneumonia, Pleu-
l. Abthl. Von der *Entzündung der im
u. Rachen gelegenen Theile*. Glossitis,
stomatitis, Angina. Von der *Entzündung
s chylopoët. Apparat* gehörigen Organe.
mmatio erythematosa seu erysipelatosa tu-
ncosae tractus alimentarii. B. Diphteri-
Die folliculöse Darmschleimhautentzün-
= Typhus abdominalis) besteht in einer
lung der Schleimbeutel (der Brunner'-
. Peyer'schen Drüsen), ist aber als eine
bestehende Krankh., jedoch nicht als eine
Entzündung, sondern als eine Erschei-
n betrachten, die einen aus einer beson-
odification der gastrischen Diathese her-
nden allgemeinen Krankheitszustand, als
aus demselben hervorgehende Localaffection, constant begleitet u. auf die Gestaltung u. den Verlauf desselben sehr wesentlich influirt. Die Krankheit bildet sich häufig zum Nerven- u. Faulfieber, ist aber keineswegs als die nothwendige Grundlage der Nerven- u. Faulfieber so wie des Typhus zu betrachten. Das Heilverfahren bezieht sich auf die Entzündung der Peyer'schen u. Brunner'schen Drüsen, auf die dem Krankheitszustande zu Grunde liegende ausgeartete gastrische Diathese, welche nothwendig ihre materiellen Krisen fordert, u. auf den Grad u. Wesensausbildung des asthen. Fiebers. Besondere Berücksichtigung erfordern ein hervorstechendes Gehirnleiden, die Durchfälle, die etwa vorhandene Saburra biliosa u. pituitosa, u. die Blutflüsse. D. Von der *Erweichung des Magens*. Sie ist eine asthenisch-kachekt. Entzündung der Schleimhaut des Magens u. Darmkanals. Bei der Darstellung der Sectionsresultate (S. 749) wird bemerkt, dass nur *hin* u. *wieder* eine röthlichte Scheidungslinie zwischen dem Kranken u. Gesunden sich zeige. Ref. möchte gerade in diesem Umstande einen Grund finden, zu bezweifeln, dass der Magenerweichung ursprünglich eine Entzündung zu Grunde liege. Nach einer ähnlichen Ansicht des Vf. sucht Ref. zwar auch die Grundlage des Uebels in einem allgemeinen krankhaften Zustande des Blutes, so wie in einem verminderten localen Einflusse des Nervensystems auf einen Theil des Magens, der, wie wir oft mit Sicherheit annehmen müssen, durch unverdauliche Kost hervorgerufen wird. Durch diese Verminderung oder diesen Mangel des belebten Einflusses der Nerven wird der Inhalt des Magens den chem. Gesetzen preisgegeben, u. sie gehen in saure Gährung über. Essigsäure u. Salzsäure sind die Producte dieses Vorganges, was die chem. Untersuchung des Erbrochenen nachweist. Nehmen wir aber ein Stück Schleimhaut des Magens oder der Därme, welches selbst getrocknet sein kann [also ein des Lebens beraubtes Stück] u. behandeln es mit einem Gemisch von Essig- u. Salzsäure bei einer Temperatur des lebenden Körpers, so verwandelt sich dasselbe in eine gallertartige Masse, welche eine ganz auffallende Aehnlichkeit mit dem erweichten Theile eines Magens zeigt. Eine ähnliche Veränderung geht ohne Zuthun einer Säure auch schon mit einem Stück Muskelfleisch vor sich, wenn man dasselbe in die, einem Thiere frisch gemachte, Wunde bringt, u. es also nur der thier. Wärme des belebten Körpers aussetzt. Ref. schreibt nun die Erweichung eines Theils des Magens einem ganz gleichen Processe zu, u. dieselbe wäre nach seiner Ansicht nichts Andres als die Folge der Einwirkung chemischer Agentien u. der thier. Wärme auf einen mehr oder minder paralysirten Theil des Magens. Je nach dem noch vorhandenen Grade der Vitalität mag nun an dieser Stelle je zuweilen eine asthen. Entzündung hervorgerufen werden, ohne dass Ref.

sich deshalb berechtigt glauben möchte, die Magenerweichung unter die Entzündungen zu setzen. Was aber jene vom Verfasser berührte röthlichte Scheidungslinie betrifft, so möchte Ref. ihr die näml. Bedeutung geben wie dem Entzündungshofe um eine brandige Stelle. Für die Ansicht des Ref. spricht der Umstand, dass da, wo der erweichte Saccus coecus des Magens andere Organe berührt, meist eine ähnliche Erweichung entsteht, was sich durch die Versuche Eberle's erklärt, nach welchem der ausgepresste Saft der mit Essig u. Salzsäure behandelten Schleimhäute unter dem Einflusse der Temperatur des lebenden Körpers als Lösungsmittel für die organ. Stoffe wirkt, sie erweicht u. innerhalb 2—6 St. in eine breiige Masse verwandelt. Von der *Substanzentzündung des Magens u. Darmkanals*, des Bauchfells, der Leber, Milz, des Pankreas. Von der Entzündung der Harn- u. Geschlechtswerkzeuge, Entzündung der Sinnesorgane. Entzündung der Gelenkkapsel (Gliedschwamm).

Das mit dem zweiten Bande geschlossene Werk bildet eine sehr vollständige, ausführliche Darstellung der Entzündungen. Der gelehrte Vf. hat bei dem unabsehbaren Material, was die Beobachtung am Krankenbette geliefert hat, die Ausbeute, welche die patholog. Anatomie, die mikroskopischen Untersuchungen u. die experimentelle Physiologie für die Lehre von der Entzündung darbieten, im Geist einer geläuterten Eklektik u. auf reichhaltige eigene Erfahrung gestützt uns mit einem dem jetzigen Standpunkte der theoret. u. prakt. Medicin vollkommen entsprechenden grössern Handbuche bereichert, und der Wissenschaft wie der ärztl. Praxis einen unverkennbaren Dienst geleistet, u. es dürfte auch dieses reichhaltige Werk immerhin einen ehrenvollen Platz in der Literatur behaupten. *Buzorini.*

187. *Die syphilitischen Krankheiten. Vollständigste Abhandlung aller Formen dieser Krankheitsfamilie, nebst Receptformeln der berühmtesten Aerzte Europas;* herausgegeben von einem prakt. Arzte. Stuttgart u. Leipzig. L. F. Rieger u. Comp. 1836. 8. VIII u. 225. S. Das Vorwort lautet, wie folgt. So manche Werke auch über syphil. Krankheiten erschienen sind, so lässt sich doch nicht läugnen, dass nur wenige derselben auf prakt. Nutzbarkeit gerechten Anspruch machen können. Vorliegende Schrift wird manche Lücke ausfüllen, u. namentlich dem prakticirenden Theile des ärztl. Publicum von Nutzen sein, in sofern, als sie auf prakt. Erfahrung sich stützend, alle dem Arzte vorkommende Formen jener Krankheitsfamilie, welche man in anderen Werken meist nur im Allgemeinen abgehandelt findet, im kleinsten Detail berücksichtigt. [Nach solchem Titel u. solchem Vorworte kann es nicht fehlen, dass wir sehr gespannt sind u. sein müssen, nichts Geringes erwarten, noch erwarten dürfen. Wie sehr oder wie wenig unsere Erwartung gerechtfertigt wird, werden wir später sehen.] Die Schri aus 2 Theilen. 1) *Allgemeine Grund. vener. Krankh.* 2) *Von den einzelne der Syphilis.* Der 1. Theil zerfällt i der 2. in Abschnitte, u. hat Capitel z theilungen [ein Verstoss gegen die Fon dem Vf. in der Einleitung (S. 1—12) nition der Syphilis zu geben versucht cher resultirt, dass er völlig der alte sicht über diese Krankh. anhängt, wi die verschiedenen, auch die lächerlich nungen, welche über den Ursprung d aufgestellt worden sind. Wenn er übr zunächst behaupten viele Aerzte, die keine neue, nach einer zweiten Mein durch Umänderung anderer Krankheit den, die Anhänger der dritten Meinu digen den amerikan. Ursprung u. s. w. hier die Begriffe des Wann, Wodu durch einander geworfen. Durch ein andre Meinung nicht excludirt. Kann die Syphilis nicht vor Ende des 15. u. doch durch Entartung anderer K entstanden sein, wie diess Dieteric nehmen u. s. w.? Die Ansicht, dass s philis aus der Lepra erzeugt habe, ist vorgehoben, Forster's Annahme, s aus Australien, u. Sydenham's Afrika sei ihr Vaterland, sind unerwä ben. Choulant hat in seiner Hera Fracastorius mit nur wenigen W den Ursprung der Syphilis bestimmt ständiger berichtet, als Vf. in sein Einleitung. Endlich fällt Boerhaa Astruc's dies fatalis nicht, wie es auf den 4. März des J. 1494, sondern März 1493. — Seine eigne Meinung s aber Vf. dahin aus, dass die in den älte stellern beschriebenen Krankheitszufal schlechtstheile eine Aehnlichkeit mit vener. Leidens darbieten, indess ohne geprägten vener. Charakter zu zeigen Columbus's Reisegefährten lässt er sich d Ende des 15. Jahrhund. zu ihrer sch Gestalt entwickeln, u. sie von Spanien die damals in Italien zusammenwirke günstigenden Momente hier die grösste keit annehmen, u. von hier über das ü ropa verbreitet werden, [eine Meinung im Allgemeinen die meisten Anhänger z ser dass nur noch Wenige Amerika für land der Syphilis hatten, u. sie daher dorther für eingeschleppt betrachten. sich nirgend ein Argument, dass Colum dessen Gefährten, bei der ersten Ank Hispaniola die Krankh. beobachtet u. nach Europa zurückgebracht haben].

Das 1. Cap. des 1. Theils handelt von *tur der vener. Materie u. den verschieden gen der Ansteckung.* (S. 12—19.) Zunäc den die obsoleten Hypothesen vorgetrag

s das vener. Gift bald für einen Humor holicus praeternaturalis, bald für eine ehalten wurde, bald in Thierchen beste- lte. Am wenigsten, meint Vf., wird die gia [Pathogenia] animata über das Wesen ner. Krankheitsstoffes Aufschluss geben . [Die neuesten Untersuchungen scheinen das Wort nicht zu sprechen, indess müs- die Entscheidung erst noch abwarten.] rblichkeit sagt Vf.: man behaupte durch- dass Kinder, so lange sie im Mutterleibe ilossen sind, niemals von der Mutter an- werden, welche Meinung er auch selbst hinzufügt „Es ist daher nur während burtsactes beim Durchgange des Kindes die Scheide, wenn nämlich die Mutter an Geschwüren der Geschlechtstheile leidet, dliche Ansteckung möglich." [So allge- rie Vf. behauptet, ist diese Ansicht durch- ht. Es liessen sich viele Auctoritäten behauptung gegenüber stellen. Es möge der Kürze wegen, genügen, einen Ge- fer und einen mit Behandlung syphil. üten viel beschäftigten wissenschaftlichen citiren: C. Fr. Haase (De Syphilidis natorum pathogenia commentatio. Li- 828) u. Simon jun. (Ueber Syphilis con- der Preuss. Vereins-Zeit. Nr. 49 u. 50, Ersterer sagt: Schon im Mutterleibe wird id der Syphilis theilhaftig. Die Mutter lbst ganz gesund sein, u. der Vater doch ime des Kindes die Krankh. mittheilen. äussert sich Simon: Die Ansteckung en Samen des Vaters, das Blut der Mutter, Theorie u. Erfahrung ganz verträglich, wahrscheinlich dagegen die beim Durch- Scheide, wobei schon der käsige Schleim nd wirkt u. s. w.] Cap. 2. *Von der ung des syphil. Giftes auf den menschl. nus u. den daraus hervorgehenden all- Erscheinungen der Lustseuche.* S. 19—25. et erfährt hier abermals, dass das Lust- ngift, nach der ältesten Ansicht, als scharfe ode Flüssigkeit die Lues erzeugen sollte, e, nach einer 2., in der Leber sitzt u. raus ihre Wurzeln schlägt, dass sie Boer- durch eine Verderbniss des Zellstoffs er- dass diejenigen, welche den vener. Stoff Säure halten, die Wirkung des Giftes Folge der Gährung betrachten, ferner von Hunter's u. Brown's Erklä- isen. Scharfsinniger, heisst es hierauf, Meinung Hufeland's, nach welcher tseuchengift auf eine zweifache Weise, ch als Reiz, u. chemisch als Gährungs- uf den Organismus zugleich wirkt. [Da e er selbst über den fraglichen Punkt nicht angiebt, so schliessen wir aus die- be, dass er sich zu letzter bekennt. Der Ansichten geschieht keine Erwähnung.] ap. wird von den *Vorbauungsmitteln* ge- sprochen, denn es ist, nach dem Vf. S. 25, „höchst nothwendig, das, was die alten Aerzte als prophylakt. Heilmittel empfehlen, mitzutheilen." [Wenn diess aber so höchst nothwendig ist, warum sind dann nur Almenar, Petronius, Mondruus (Montuus s. Monteux), Wendelhock (Wendelin Hock) u. Fallopius von den älteren Aerzten erwähnt, haben denn nicht auch viele andere ihrer Zeitgenossen nnnütze, lächerliche u. Abscheu erregende Rathschläge ertheilt? Ref. kann sich indess von dieser höchsten Nothwendigkeit durchaus nicht überzeugen, würde dagegen eine Angabe von, oft erspriesslichen, Vorsichtsmassregeln, als z. B. Reinlichkeit, das Wasserlassen u. s. w., für weit zweckmässiger gehalten haben. Nützlicher wäre es auch wohl gewesen, wenn Vf. über die von Coster empfohlenen Chlorverbindungen, über Erdmann's Bleizuckerauflösung Erörterungen angestellt, oder Tronsin's Präservativ mitgetheilt hätte u. s. w. Von diesem Allem erfährt indess der Leser nichts, aber wohl das allgemein Bekannte über Condons, welchen er folgende Bemerkung nachschickt: „Und wenn auch diese Ueberzüge unter allen Präservativmitteln am meisten vor der syphil. Ansteckung schützen, so ist doch deren Gebrauch von Seiten der med. Polizei durchaus zu untersagen, u. von Seiten der Moral gänzlich zu verwerfen." Wessen Moral gegen den Umgang mit öffentl. Dirnen nichts einzuwenden hat, die braucht u. wird sich auch an einen Condon nicht stossen. Uebrigens verdient diess Instrumentum die grösste Verachtung u. polizeil. Beschränkung nicht deshalb, weil sie diese *patholog.* Zeugung hin und wieder zu beschränken vermag, sondern wegen der physiologischen.] Cap. 4. *Von der Eintheilung der Lustseuche.* Tripper, Eicheltripper u. Schanker constituiren die primäre, als Uebergangsstufe zu der allgem. Lustseuche sind gewissermassen die Anschwellungen der Leistendrüsen, die Entzündungen der Vorhaut, die Hodenentzündung u. Hodengeschwulst u. die Feigwarzen zu nehmen. [Gewissermassen.] Der 2. Theil zerfällt in 7 Abschnitte. I. *Von der örtl. Syphilis.* 1) *Vom Harnröhrentripper.* a) Tripper der Männer. b) Tripper des Weibes. c) Vom gestopften Tripper. α) Augen-, β) Nasen-, γ) Ohrentripper. 2) *Mastdarmtripper.* 3) *Eicheltripper.* 4) *Das primäre Schankergeschwür.* Unter Tripper wird eine Krankh. der Geschlechtstheile verstanden, welche sich unter höchst empfindlichen Schmerzen, hauptsächlich heftigem Brennen während des Urinlassens u. mit einer nicht unbedeutenden Ausscheidung eines verschiedenartig gefärbten Schleims einstellt, übrigens beiden Geschlechtern eigen ist, u. nie anders als durch einen unreinen Beischlaf entsteht. [Um uns dagegen zu verwahren, als billigten wir so unbestimmte u. s. w. Krankheitsbeschreibung, um aber auch andern Theils nicht

Digitized by

zu lang zu werden, verweisen wir hier, so wie für spätere auf den Tripper bezügliche Aussprüche, welche wir ohne Bemerkung angeben, auf den von uns in Blasius's Handwörterbuche bearbeiteten Artikel: Blennorrhoea urethrae, welcher namentlich auch die demnächst von dem Vf. aufgestellte Wahrscheinlichkeit, dass der Tripper eine vener. Krankheitsform sei, beantwortet. Vf. meint nämlich, obschon Bell, Eller (Ellis), Tode, Trossius (Clossius) dagegen stritten, so haben doch Girtanner, Astruck (Astruc), Swedjauer (Swediaur) u. Walch durch ihre hinreichenden Erfahrungen bewiesen, dass der Tripper sehr leicht in ein vener. Geschwür (—) ausarten (—), und auch sehr leicht in eine (? giebt es denn mehrere?) allgemeine Lustseuche übergeben könne. Bis Walch (1811) scheint also Vf. dem Streite gefolgt zu sein. Was hat er aber seitdem gethan, um nicht zu wissen, was Andere in dieser Zeit gethan haben? In der Therapie ist keines einzigen neuern Verfahrens oder Mittels, ja nicht einmal der Cubeben Erwähnung geschehen. Noch viel oberflächlicher ist der weibl. Tripper abgehandelt. Und wer wird uns nicht aufs Wort glauben, wenn wir versichern, dass von neueren, geschweige denn von den neuesten Untersuchungen über diese Krankh. in der ganzen Abhandlung auch nicht eine Spur zu finden ist, weshalb auch, wie natürlich, Vieles geradezu falsch gelehrt wird. Ueber den männl. u. weibl. Tripper mussten mindestens Eisenmann u. Ricord berathen werden, allein — diese kennt Vf. nicht. — Die früheren Ansichten über den sog. gestopften Tripper haben sich ebenfalls sehr modificirt, namentlich bezugs des darnach entstehenden Augentrippers. Benedict, welcher diess Leiden sehr häufig beobachtete, hält die plötzliche Unterdrückung des Harnröhrenflusses, als Ursache, geradezu für ein arges Mährchen. Allein weder ist hierauf, noch überhaupt, seit Beer, auf irgend einen Ophthalmologen Rücksicht genommen.] S. 74. Der *Mastdarmtripper* ist nicht etwa als eine metastatische Uebertragung auf den Mastdarm, sondern als das Resultat einer unmittelbaren Ansteckung dieses Organs durch Trippermaterie bei unnatürlicher Verrichtung des Begattungsactes anzusehen. [Der Mastdarmtripper kann allerdings auf diese Weise entstehen, aber nicht auf diese allein. Durch Päderastie wird er, auch sogar ohne Trippermaterie, in Folge von blosser Erschlaffung des Mastdarms, erzeugt. Uebrigens kann er ebenfalls durch Metastase bedingt sein; am häufigsten jedoch findet er durch Uebertragung des Tripperschleims aus den Genitalien auf den After statt, wie er nicht selten bei Frauen vorkommt, indem bei ihnen, besonders in der Rückenlage, leichter als beim Manne, ein Ueberfliessen des Schleims auf den After möglich wird.] — Ueber Eicheltripper u. Schanker ist das Gewöhnlichste so ziemlich angegeben. Letzterer wird immer nur i behandelt. Auch wenn das Geschwü *geheilt* ist, soll man noch 8 Tage la Mercurialmittel reichen, bis man die vo Ueberzeugung gewonnen hat, dass da zerstört sei. (?) [Wodurch aber gewinn Ueberzeugung? Etwa durch den 8tä rialgebrauch? Wenn das Geschwür g heilt ist, so bedarf es ebendeshalb weitern Kur. Meint aber Vf. auch nu *äusserlich zugeheilt sei* — so stehen d ren immer doch obige Fragen entgege im weitesten Wortsinne ist die Haupts würde daher auch sehr räthlich sein, rade sie hat Vf. wenig hervorgehoben. wozu überhaupt immer Mercur? Wir dem Vf., wie er nun einmal ist, nicht dass ihm die neueren Behandlungen be allein Louvrier, welcher 1809 sein phie schrieb, kennt er doch, wenigs er ihn S. 192 einen Franzosen, u. sagt in der 2. Auflage S. 139: „Die erweiset es, dass der äusserl. u. innerl des Quecksilbers im Anfange der Sch men überflüssig u. schädlich ist u. s. w *den Uebergangsstufen der Lu oder den vener. Krankheitsfo* 2. *Stadium der Lustseuche. vener. Nachtripper.* Derjenige Schleim cher nach einem entzündl. Tripper be aus der Harnröhre, bei Weibern aus d längere Zeit hindurch zurückbleibt, v Nachtripper genannt [i. e. von dem denn der Männertripper *nur*, wenn entzündlich war, langwierig werden nicht, namentlich in der neuern Zeit Tripper, welche ohne jede Entzündun treten? u. ziehen sich von diesen nic um mehrere, auf diese oder jene Weis lässigt, Jahre lang hin? Dem Ref. ko che Fälle nicht gar selten vor. Der w per aber, kommt denn dieser *stets n* Scheide? Keineswegs; und übrigens selbst die eifrigsten Anhänger der Ide einen nicht vener. Scheidenschleimfluss gegen dieses Leiden eine Menge Mittel u. geschieht hier auch der Cubeben Er indem es heisst, Crawford habe neuern Zeit zu 3—4 Theelöffeln täglich bei noch entzündl. Stimmung werde j Ausfluss vermehrt. [Crawford e Cubeben vor nunmehr 18 Jahr. in d burg. Journale, u. zwar selbst bei vor schmerzhaften Urinlassen. Cullerier pech brauchten sie mit Vortheil gegen tensive Entzündung. In diesem Falle Ref. allerdings nicht, aber Vf. hat gege Gewährschaft kein Recht zu behaupten. nur bei der grössten Atonie der Geschle nützlich werden.“ Auch Brera, M Broughton, Kuhrke, Berthold h

nsicht nicht. Ueberhaupt hätte sich
t mit Crawford begnügen, sondern
ihren sollen, wie z. B. de Carnall,
e u. Andere das Mittel verordneten,
orowitz dessen Wirkung erklärt,
äteren Versuche damit, laut vieler Be-
Ganzen nicht mehr so glücklich aus-
w. Ref. verlangt nicht zu viel, denn
ja mit der vollständigsten prakt. Ab-
zu thun.] Vf. schliesst mit folg. Be-
„Jede geringe Unterbrechung der Kur
[?] Stunden kann den Tripperaus-
leuem vermehren u. die Krankh. Mo-
erlängern.“ 2) *Geschwüre der Harn-*
hr häufig [?] bilden sich in der Harn-
chwürchen von höchst zweideutigem
doch wohl nicht] Charakter. Diese
ch venerischer Art [folglich würden
weideutigen Charakter haben], u. er-
halb ein kräftiges antisyphilit. Heil-
wodurch die Heilung langsam, aber
lgt. [Louvrier sagt hierüber l. c.
emlich das Gegentheil.] 3) *Die Ver-*
u. Verengerung der Harnröhre. [Von
np-Lallemand'schen Methode er-
nichts, natürlich von neueren Vor-
benso wenig, ausser dass Vf. lehrt,
Heilung nicht gelinge, nichts übrig-
die Harnröhre der Länge nach zu spal-
eine Kerze einzulegen, u. die Wunde
Regeln der chirurg. Kunst zu heilen.
der Eichel. Diess wird als ein Nach-
rippers angegeben. [Es entsteht indess
e dass Tripper oder Schanker vorher-
n häufigsten dürfte es aber nach äus-
endung von Quecksilbersalbe auf den
sonders die Eichel, erfolgen. Unter
n empfohlenen Mitteln vermissen wir
ungen, so die Kopp'sche Verbin-
liquor calcariae oxymur. mit Olivenöl,
ng aus Borax mit Aqua laurocerasi,
ulver aus Lapis calaminaris mit Amy-
von Girtanner gerühmte Elektrici-
actucarium u. den von Ruan als sehr
epriesenen Copaivbalsam. Bei einfa-
ng der Eichel haben uns laue Bäder
tzt, als die meisten dieser u. der von
gegebenen Mittel. Hat aber das Juk-
tiefern Grund, so werden wir es na-
r durch dessen Beseitigung zu heben
5) *Entzündliche Anschwellung u.*
g der Vorsteherdrüse. Diese ist eine
st selten vorkommende Krankheit.
meint es Vf. mit den Begriffen: höchst
ehr häufig — nicht zu nehmen, cf. 2),
den Harnröhrengeschwüren hiess, dass
äufig sich bilden.] 6) *Von der vener.*
ng u. Anschwellung der Drüsen. 7)
vener. Hoden. Das früher Bekannte ist
ngegeben. Die wiederholte Anwendung
mitteln, welche Hoecker u. Swed-
jauer (Hecker u. Swediaur) gegen Hoden-
geschwulst empfohlen haben, kann nichts nützen
(S. 120). [Warum kann sie denn nichts nützen,
hat sie nicht häufig genützt, wofür, ausser An-
deren, auch Rust u. Larrey sprechen? Indess
hiervon wusste Vf. nichts, viel weniger von der
neuern Behandlung durch die Compression, über
welche englische Aerzte, bezugs des Bubo, (in
der London med. Gazette 1833) mehrfache Mit-
theilungen machten, u. welche Fricke, wie er
jüngst berichtete, mittels Heftpflasterstreifen,
seit Langem bei der Hodenentzündung mit dem
grössten Vortheile anwandte.] 8) u. 9) *Von der*
Phimosis u. Paraphimosis, 10) *Von den primä-*
ren Excrescenzen. 11) *Von den prim. vener.*
Ausschlägen. [Was wir von den vorigen Cap.
aussprachen, gilt auch von diesen.] Die Excres-
cenzen werden nach ihrer verschiedenen Form-
bildung in Condylome, Hahnenkämme, Feigen
u. s. w. eingetheilt. Im Allgem. soll ein streng
antiphlogist. Heilverfahren eingeleitet werden.
Das Messer u. die Ligatur verdienen den Vorzug
vor der Aetzung. Zu den prim. Ausschlägen
rechnet Vf. die Pusteln u. die vener. Krätze. Er
entwickelt seine Ansicht S. 155 folgendermas-
sen: „Kommen die Pusteln in grosser Menge
hauptsächlich an den inneren Schenkeln u. Hän-
den, ja selbst an der Stirne u. im Gesichte zum
Vorschein, so verdient die Krankh. mit Recht
den Namen der vener. Krätze u. s. w.“ [Ali-
bert, Bateman, Rayer, Cazenave u.
Schedel, Humbert, Albers u. A. würden
an diesem zweiseitigen Cap. gar Manches zu ta-
deln haben; Ref. hält es jedoch für sehr räth-
lich, sich der Kürze zu befleissigen, also zu dem
nächsten Abschnitte.] III. *Drittes Stadium*
der Lustseuche. Das 1. Cap. handelt 1) de
angina syphil., 2) von den Schankergeschwüren
der Nase, 3) — der Augen u. Ohren, 4) — der
Geschlechtstheile, 5) von den vener. Schrunden,
6) von den secund. Bubonen, 7) von den secund.
Pusteln, 8) von den syphil. Flecken, 9) von
den vener. Auswüchsen, X. [10)] von den vener.
Knochenleiden, XI u. XII, [also 11) u. 12)]
vom Ausfallen der Haare u. von der Impotentia
virilis. Nach diesem 1. Cap. folgt, indem sich ein
2. u. 3. nicht findet, das 4. *vom specif. Heil-*
verfahren der allgem. Lustseuche. Hier werden
von S. 178—192 einzelne Mercurialpräparate,
21 an der Zahl, deren Bereitung, u. von jedem
ein, auch mehrere Recepte angeführt; S. 192
wird nun Louvrier's Schmierkur u. S. 194
Weinhold's Kur angegeben. Unter der The-
rapie ohne Quecksilber, welche demnächst folgt,
erzählt Vf., „dass man bei Ausbruch der Syphilis
grösstentheils nur diaphoret. Mittel verordnete,
u. damit einen ungeheuern Grad von äusserer
Wärme verband, so dass der Kranke 16—24
Stund. ununterbrochen schwitzen musste, bis die
sämmtlichen Haare ausfielen, oder man steckte
denselben bis an den Hals in Pferdemist. Andere

Aerzte verordneten Aderlässe u. abführende Mittel, welches Verfahren auch gegenwärtig wieder in England einigen Ruf erhalten hat; wiederum andere verordneten Eidechsen u. Vipern, die sie am Unterleibe aufschneiden u. auf den Körper legen liessen." [So wie wir hieraus Manches ersehen, so auch, dass Vf. etwas, u. was er über die gegenwärtig so allgem. bekannte einfache Behandlungsweise weiss.] Nach einer höchst mangel- u. fehlerhaften Angabe des Zittm. Decocts sagt Vf. Einiges über die Gold-, Arsenik-, Kupfer-, Ammoniakkur [wie er die mit den flüchtigen Laugensalzen nennt], über die Mineralsäuren, Manganpräparate u. Diät. Hierauf folgt ein Auszug aus Wedekind's Fragmenten zur Aufhellung der Theorie u. Kur der vener. Krankheiten, entlehnt aus Kleinert's Repertorium. Die 4 letzten Abschnitte, von S. 212—224, haben folgende Ueberschriften. IV. *Viertes Stadium der Lustseuche, oder von den unheilbaren vener. Krankheitszuständen.* [Die hier genannten Krankheiten, als Phthisis, Tabes, Hydrops u. s. w., gehören der Syphilis, als solcher, durchaus nicht zu.] V. *Von der Lustseuche der Kinder.* Die Syphilis kann nicht forterben. Weder der Samen eines syphil. Vaters, noch das Blut einer solchen Mutter kann Ansteckungskraft äussern, mithin die Frucht im mütterl. Schoosse niemals angesteckt werden. [Was von dieser Behauptung zu halten, haben wir bereits oben gezeigt.] VI. *Von der verborgenen oder larvirten Lustseuche.* Vf. nimmt sie an, räth aber mit Recht bei Feststellung der Diagnose Vorsicht an. Das Quecksilber betrachtet er als das einzige Heilmittel, womit Ref. dagegen nicht übereinstimmt. VII. *Von der Mercurialkrankheit.* Das Allgemeinste ist in diesem kleinen Aufsatze ziemlich richtig vorgetragen, weniger gilt diess von dem beiläufig erwähnten Erythema mercuriale. Vf. sagt: „Ausser dieser eigenthüml. Mercurialkrankheit ist auch in neueren Zeiten nach dem zu starken Gebrauche des Calomels ein neuer Krankheitszustand beobachtet worden, welchen die Engländer Mercurialrose genannt haben." [Pearson kannte diess Erythem schon 1781, nach ihm beobachteten es Bell, Dease, Stokes, welcher Letztere 1798 in seinem Collegium Vorträge darüber hielt; Alley schrieb aber bereits 1804 seine Monographie über die Hydrargyria. Nicht nach dem Calomel allein, sondern u. hauptsächlich nach Mercurialeinreibungen entsteht der Ausschlag. Man vergleiche: die Mercurialkrankheit von Dieterich. Leipzig 1837. S. 221—239.] Hieran knüpft sich eine Literatur, in welcher 16 Schriften angeführt sind, unter anderen Haecker, Walck, Hok (Hecker, Walch, Koch). Wir gestehen, dass wir noch nie ein Buch *mit so vielen* Druckfehlern zu Gesicht bekommen haben. Vf. entschuldigt sich zwar in der Vorrede mit seiner Entfernung vom Druckorte, u. verweist dabei auf die angeh
besserungen, aber auch diese 2 Seiten
für den 4. Theil ausreichend. We
nochmals den Inhalt der ganzen S
blicken, so bekennen wir offen, da
darüber am meisten wundern, wie sie
in Deutschland, u. noch dazu unter so
erscheinen konnte. Gerade an Vol
gebricht es ihr durchgängig und ha
Wie ist auch diese möglich, wenn alle
Erfahrungen unberücksichtigt bleibe
schuch u. Albers sind die neueste
welche Vf. in seiner Literatur auf
auch diese kennt er nicht, sonst
Cap. über den Ursprung der Lues u
lung ohne Mercur, so wie über die s
krankheiten, einen ganz andern A
kommen haben. Das Papier ist gräulic

188. *Theoretisch-praktische G
durch Abbildungen erläutert* von
Wilh. Heinr. Busch, Königl. Pr
cinalrathe, ord. Prof. der Med. u. Di
Instituts für Geburtshulfe u. s. w. E
bei Aug. Rücker. — Diese dritte
erschienene Lieferung des ganzen We
17 bis 22 und Taf. 19 bis 26 umfasse
(man vergl. die 2. Lief. in diesen Jah
p. 131 angezeigt) u. zwar von p. 247
in 3 Abschnitten die Geburtslehre. (
bis 264) handelt von der Geburt im
u. zwar im 1 Cap. von den Erscheinu
Eintheilung der Geburt im Allgemeine
dem Verlaufe u. den Erscheinungen
nach den 5 Perioden (der Austritt des
den Geschlechtstheilen ist durch Fig
XXI dargestellt), im 3. von der Eint
Geburt nach der Bildung des mütterl
pers, nach der Bildung u. Grösse
welche in Hinsicht auf die Fontanel
senkrechten, geraden, Diagonaldurch
Kopfes, Querdurchmesser der Schulter
ten, Länge der Frucht durch die A
141 — 146 auf Taf. XIX u. Abbildu
Taf. XX näher dargestellt ist, so wie
Aeusserung der Wehenthätigkeit. Der 2
(p. 264 bis 290) handelt von der reg
Geburt, u. zwar im 1. Cap. von der
gen Geburt im Allgemeinen, im 2. von
mein regelmässigen Kopfgeburt, wohin
ste u. zweite Art der gewöhnl. Kopfgeb
Taf. XIX Fig. 137 u. 138 dargestellt
Dass bei der ersten Schädellage, nac
Kopf aus den Geschlechtstheilen herv
ist, das Gesicht nicht immer nach dem
sondern oft auch nach dem linken Sch
wendet, hat Refer. auch ohne das vom
gegebene Vorliegen des rechten Armes
beobachtet, u. ist offenbar von dem Eint
Schultern in den ersten schrägen Dur
abhängig, ein Ereigniss, welches *gegen* d
me derjenigen Schriftsteller (Naegele,

Digitized by Google

nach welchen die Pfeilnaht beim
ben des Kopfes durch das Becken immer
chtung eines u. desselben schrägen Durch-
ntehen bleibt, u. eine schraubenförmige
g des Kindeskörpers durch den Becken-
ie sie bei der 3. u. 4. Steissstellung nicht
obachtet wird, auch in den gewöhnli-
fällen annehmen lässt. Auch bei der 2.
ellung wird es nicht selten beobachtet,
Gesicht nicht nach dem linken, sondern
rechten Schenkel der Mutter sich dreht.
auch einige Male beobachtet, dass die
in der Beckenhöhle aus dem einen schrä-
chmesser in den andern mit nach vorn
ter kleiner Fontanelle hinüberging. Die
lung dieser Stellungen wird durch Fig.
153 auf Taf. XXI, u. Fig. 183 auf Taf.
argestellt. Das 3. Cap. handelt von der
regelmässigen Kopfgeburt, nämlich von
4. Art der gewöhnl. Kopfgeburt, durch
, Fig. 139 u. 140 u. Taf. XXI, Fig. 154
dargestellt, wobei Ref. zu erinnern hat,
diesen Fällen beim Durchschneiden die
ntanelle dicht hinter der Symphyse gefun-
e kleine Fontanelle ebenso zuerst vor
ome, als bei der 1. u. 2. Stellung unter
ambogen, sich zeigt, die Pfeilnaht bis-
e schräge Richtung beibehält oder, be-
n das Gesicht sich zeigt, schon wieder
men hat, von der Scheitelgeburt, von
chtsgeburt (die vier Lagen durch Taf.
. 147 — 150, die Entwickelung des Ge-
durch Fig. 156 auf Taf. XXI dargestellt),
n der Stirngeburt in den vier verschiede-
en, die nebst der Scheitelgeburt nach
als Varietät der gewöhnl. Schädellage an-
ist; das vierte von der bedingt regel-
n Geburt mit vorliegendem untern Theile
ll. Körpers, u. zwar von der Steiss- u.
urt u. ihren vier Lagen u der Kniegeburt,
he Fig. 159 — 163 auf Taf. XXII, so wie Fig.
Taf. XXV dargestellt; das fünfte von *der*
gsgeburt. Ref. hat hier nur zu erwähnen,
ihm im Widerspruche mit den meisten Ge-
llern passender scheint, die Benennung der
gen nach der Richtung des geraden Durch-
der Frucht, also hier der Afterspalte, wie bei
idellage nach der Richtung der Pfeilnaht zu
en, in welchem Falle der Kopf, so wie die
rucht dieselbe Richtung, nur umgekehrt,
der entsprechenden Schädellage bekommt.
r nach der Entwickelung der Schultern
er Kopf in dem einen schrägen Durchmes-
die Lendenhöhle einzutreten u. in dieser
geraden überzugehen, gerade wie dieses bei
sprechenden Schädellage der Fall ist [Ref.].
Abschn. (p. 290—331) handelt von der
drigen Geburt u. zwar im 1. Cap. von der
fehlerhaftes Verhalten der Geburtsthätig-
gen fehlerhafter Thätigkeit der Bewegungs-
der Gebärmutter (übermässige Stärke,
Schwäche, Verstimmung, Krampf, durch Fig. 179 — 181 auf Taf. XXVI dargestellt, Rheumatismus) wegen krankhafter Zustände der Sensibilität, des Gefässsystems, der Absonderungswerkzeuge der Gebärmutter; im 2. Cap. von der regelwidrigen Geburt durch fehlerhafte Bildung u. Krankheiten des mütterlichen Körpers (unvollkommene Entwickelung, männlicher Habitus, torpide Constitution, vorgerücktes Alter, verkrüppelter Körperbau); im 3. Cap. von der regelwidrigen Geburt durch fehlerhafte Grösse u. Bildung des Kindes; im 4 Cap. von der durch fehlerhafte Stellung u. Lage des Kindes, u. zwar Schulterlagen, vier nach der Richtung der Frucht in Hinsicht auf die schrägen Durchmesser des Beckeneinganges, in jeder Lage zwei Unterarten, je nachdem die Vorder- oder Hinterfläche nach vorn u. seitwärts gerichtet ist, durch Fig. 164 — 168 auf Taf. XXIII u. 169 — 172 auf Taf. XXIV versinnlicht, ferner Brustlagen mit vorliegender hinterer (Fig. 175 auf Taf. XXV) u vorderer Fläche der Frucht (Fig. 177 auf Taf. XXV), Bauchlagen mit vorliegender vorderer (Fig. 174 u. 178 auf Taf. XXV) Seiten- u. hinterer Fläche, mit Beziehung auf die Selbstwendung, deren dritte Art (Selbstentwickelung) durch Fig. 173 auf Taf. XXIV dargestellt ist, im 5. Cap. von der regelwidrigen Geburt durch fehlerhafte Bildung, Sitz u. Befestigung der Placenta. Hinsichtlich der auf den drei letzten Seiten vorkommenden Erklärung muss bemerkt werden, dass auf Taf. XXVI die Fig. 178, welche die Zusammenziehungen der Gebärmutter darstellt, vermisst wird, wahrscheinlich weil diese Nummer schon auf der vorhergehenden Tafel vorkommt. Dass das Werk fortwährend die p. 133, B. XII dieser Jahrbb. angeführten Zwecke erreicht, ist kaum nöthig zu wiederholen. Wenn Ref. diese Gelegenheit ergriff, einige besondere Meinungen anzudeuten, die er vielleicht bei passenderer Gelegenheit ausführlicher darzustellen u. zu begründen versuchen wird, so geschah dieses natürlich nicht, um das Werk etwa ergänzen zu wollen, da er wohl einsieht, dass ein solches Werk, welches nur die Lehren im Allgemeinen darstellt, zur Darstellung einzelner besonderer Ansichten nicht geeignet erscheint, wenn es die ihm vom Vf. angewiesenen Grenzen nicht überschreiten soll. Refer. weiss daher nichts als den Wunsch hinzuzufügen, dass die übrigen Lieferungen recht schnell auf einander folgen mögen, damit das Werk als ein vollendetes den Geburtshelfern recht nützlich werden kann. *Hüter.*

189. *Analekten über Kinderkrankheiten, oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters*, zusammengestellt zum Gebrauche für prakt. Aerzte. Zwölftes Heft 479 S. Stuttgart. Brodhag'sche Buchhandlung 1837. — Dieses Heft schliesst die Analekten über Kinderkrankheiten, welchem in der Folge vielleicht Supplemente folgen werden. Auch dieses Heft enthält eine gute Auswahl gediegener

Abhandlungen, und beginnt mit *Dr.* Valleix, *über das Krankenexamen der Neugebornen.* Vf. räth, Neugeborne wo möglich während des Schlafes zu untersuchen. Steige während des Schlafes die Unruhe so, dass es zum Schreien komme, so soll man annehmen, dass die Ursache sehr erheblich u. die Schmerzen sehr heftig sind. Den Puls des Kindes kann man nur während des Schlafes zählen. V. legt zu diesem Zwecke die Fingerspitze ganz leicht auf die Radialarterie u. folgt den Bewegungen, die das Kind etwa macht, um das Aufwachen zu verhindern. Zur Beschwichtigung eines schreienden Kindes lässt er es ins helle Licht sehen. Immer soll der Arzt es in seiner Gegenwart trinken lassen u. dabei genau beobachten.

Fragmente zur Beurtheilung von acuten Kinderkrankheiten; von Prof. Naumann in Bonn, aus dem leider zu Grabe gegangenen medicinischen Conversationsblatt.

Zur Lehre von den Krankheiten der Säuglinge, von Ollenroth in Bromberg. Der Vf. bezeichnet die von ihm beschriebene Krankheit als ein paralytisches Leiden des Speisekanals, welche übrigens grosse Aehnlichkeit mit der Magenerweichung bietet, die er bei unternommener Section auch ohne Zweifel gefunden hätte.

Ueber Vaccination, von G. Gregory, eine gediegene Monographie über die Schutzblatterimpfung. Auch der Erfolg der Revaccination ist naturgetreu dargestellt.

Ueber die Menschenpocken, von G. Gregory, eine der vorigen an Gehalte nicht nachstehende Abhandlung. Besonders mache ich auf den Abschnitt über das secundäre Fieber mit seinen Abarten aufmerksam. Als das günstigste Alter zur Ueberstehung der Pocken wird das Alter zwischen 7—15 Jahren bezeichnet. Es sterben 30 pr. Cent in London, zuweilen auch 41, die meisten in der zweiten Woche nach der Eruption. Vor der Ausbildung der Pusteln sterben die Kranken durch die Bösartigkeit des Fiebers, durch jenen eigenthümlichen Zustand der Säfte u. des Nervensystems, welchen man acute Malignität nennt. Zwischen dem achten u. dreizehnten Tage ist Hauptursache des Todes die Affection des Kehlkopfes; zwischen dem 14. u. 21. Tage entweder Heftigkeit des Fiebers mit Ausschwitzung im Gehirne, oder Brand grosser Partien der Oberfläche des Körpers, oder Brustentzündung; noch später Erschöpfung oder Erysipelas.

Die Uebertragung der Pocken durch die Luft ist in manchen Zuständen der Atmosphäre vorzugsweise stark, während sie zuweilen ganz unfähig zur Verbreitung des Giftes erscheint. G. meint, dass die Elektricität der Luft hierbei im Spiele sei. Schon während des Eruptionsfiebers sollen die Secreta der Kranken ansteckende Eigenschaften haben, u. der Pockeneiter noch längere Zeit nach dem Tode die Krankheit hervorrufen, ein plethorischer Habitus zu confluirenden bösartigen Pocken prädisponiren, ein hoherGrad v che den Pocken leicht unterliegen. I verlaufen zuweilen neben den Masern, Scarlatina anginosa, neben den Schl Der Variolois u. den inoculirten Pocke sondere Abschnitte gewidmet.

Das Scharlachfieber, von Wend lau (eine allerdings sehr gediegene Al *Die Schälknötchen (Strophulus)*, von in Paris.

Die Rhachitis, von *Dr.* C. G. in Aachen. Der Vf. empfiehlt in die heit als Arzneimittel besonders Eisen tida, als Nahrungsmittel durchgeschlag Der Gebrauch des Ol. jecinoris aselli, See- u. Stahlbäder wäre hier auch z gewesen.

Ueber Eingeweidewürmer, von hier. Als begünstigende Momente helminthen bezeichnet C. besonders Klima u. eine kalte u. feuchte Woh Möglichkeit der Perforation der Darmw Eingeweidewürmer verwirft er gleich u. Rudolphi.

Arachnitis spinalis der Kinder, v norden. Die *angeborne Wassersuch grats*, von *Dr.* Ollivier. *Unte über die Meningitis tuberculosa der* P. H. Green. *Ueber Eclampsie* von Guersent u. Blache. Hier Convulsionen der Kinder sehr genüge delt. Am sichersten begegnet man durch Blutentziehungen, Calomel u. E

Die Mundklemme der Neugeb Herausgeber, nach eigenen u. fremden gen zusammengestellt. Die Zusammen wohlgelungen, u. Ref. kann sein Bed zurückhalten, dass der Herausgeber sammenstellungen nicht häufiger gema

Der chronische Wasserkopf, vo schet (eine vollständige Monograph sonderer Rücksichtnahme auf die Beo der Deutschen). *Die Crusta lactea u. sa*, von Blasius. *Der Kopfgrind*, selben. *Das Fratt- oder Wunde der*, von Henry Maunsel. *Die der Neugebornen*, von Gardien. U *Entzündungskrankheiten*, v. J. Burn sche Miscellen. Sie betreffen den Sch Neugebornen, nach Blache, den Pemp graenosus, die Blähungsbeschwerden stopfung, die Diarrhöe, die kalten W des Kopfes, die Anwendungen der M Gebrauch des Crotonöls, die Anuria ren tum, einen problematischen Krankheit

Dieses Unternehmen, dessen Schlus anzeigen, hat grossen Beifall beim ärztl blicum gefunden, das wir der sinnigen des Herausgebers beimessen zu dürfen

Hesse

Zur Lehre von den Eingeweidebrüchen. *krönte Preisschriften* von *Dr.* L. Jacob- *prakt.* Arzte zu Königsberg in Preussen. 2 Kupfertafeln. Königsberg 1837. Im der Gebrüder Bornträger. VI u. 402 S.

in einer Zeit, wo ganz in der Richtung ammten prakt. Volkslebens, auch in der unst das rein prakt. Moment vorherrscht; em empir. Streben die Literatur sich einer- it einer Unzahl gut u. schlecht erzählter, u. unwahrer Krankengeschichten, mit preisen neuer Heilmittel u. ungewöhnli- hnischer Verfahrungsarten überladen zeigt, eits aber auch die Männer, welche mit embarem Berufe einzelne Zweige der Heil- pflegen, es immer mehr verschmähen, n Anderen Gedachte zu würdigen u. nur ultate *ihrer* Erfahrung in ihren Schriften ; wenn in einer solchen Zeit Männer, lehrsamkeit u. eigene Erfahrung dazu t, es übernehmen, einzelne Zweige des Wissens mit krit. Geiste zu beleuch- s Vorhandene zu sammeln, das Wahre Falschen zu sichten, so können wir diess kbar aufnehmen, das allgemeine Aner- s muss einer solchen Arbeit werden u. n ohne fruchtbringende Folgen für die chaft selbst, wie so manches Andre, rübergehen.

dieser Art sind die beiden Abhandlungen, Jacobson in der vorliegenden Schrift blicum übergiebt. Sie wurden in den l u. 1836 von den Administratoren der khoff'schen Stiftung gekrönt, den e Verhandelingen bekroont met den Prijs Legaat van Johannes Monnikhoff" übt u. stehen den früheren Arbeiten, wel- e Stiftung ins Leben rief, würdig zur Seite.

erste Abhandlung, welche die Ueber- führt: „Kritische u. erläuternde Bemer- n, als Beitrag zur nähern Kenntniss u. zur eutik der Brüche", ist die Beantwortung 1836 gegebenen Preisaufgabe: „Wiewohl den letzten Jahren grosse Fortschritte in gemacht hat, was dis Erkenntniss u. Be- ng der Brüche betrifft, so kann man doch n Abrede stellen, dass hinsichtlich dieses tandes noch Vieles zu wünschen übrig- Die Direction der Monikhoff. Stiftung t also eine genaue Anweisung dessen, was Lehre von den Brüchen noch unvollkom- mangelhaft u. unsicher ist, nebst einer der Mittel, welche zur Beförderung einer rten u. bestimmtern Kenntniss dieser ; u. deren Behandlung beitragen können." hat in der Beantwortung dieser Aufgabe Monographie der Brüche gegeben, er hat ger Umsicht das Bekannte u. Festgestellte ngen u. hat sich bei der Kritik nur an die en u. Erfahrungen der ausgezeichneteren steller gehalten, um in ihrer Vergleichung ein sicheres Resultat zu gewinnen. Im ersten Abschnitte, welcher Bemerkungen zur anatom. Beschreibung der Leisten- u. Schenkelgegend enthält, weist J. zuerst einen Vorwurf zurück, welchen Rust den Bestrebungen der Anatomen gemacht hat, indem derselbe nicht nur den Einfluss der anatom. Arbeiten auf die rationelle Behandlung der Brüche in Abrede stellt, ja ihnen eine offenbar schädliche Einwirkung auf die Bruchoperation zuschreibt, u. giebt dann eine fassliche, auf die neuesten Untersuchungen basirte Beschreibung der Leisten- u. Schenkelgegend. Die hieran geknüpften krit. Bemerkungen über Seiler, welcher die Fascia superficialis für ein Rudiment des Hautmuskels der Thiere hält u. sie den Sehnenhäuten beizählt; über die Entstehung des Cremaster; über die Annahme, dass die gemeinschaftliche Scheidenhaut entweder nur eine Fortsetzung des Zellstoffs, der an der äussern Fläche des Bauchfells sich findet, oder eine häutig-sehnige Ausbreitung des Cremaster sei; über die Bildung des Gimbernat'schen Bandes; über Cooper's Beschreibung der Gefässscheide; über Cooper's Fascia propria kann Ref. nur berühren, um nicht zu weitläufig zu werden. Dem Anatomen muss es überlassen bleiben, die Ansichten des Vf. zu bestätigen oder zu widerlegen. Der 2. Abschnitt enthält Bemerkungen zur Nosologie der Brüche u. bespricht zuerst die krankhaften Veränderungen des Bruchsacks. Die Ansichten der älteren Wundärzte über die Ruptur des Bauchfells bei der Entstehung der Brüche ist falsch; selbst die Nabelbrüche haben stets einen Bruchsack, nur Brüche, welche nach penetrirenden Bauchwunden entstehen, pflegen ohne Bruchsack zu sein, dagegen kann der Bruchsack durch eine spätere Ruptur, durch Entzündung u. Eiterung theilweise zerstört werden, er kann verdünnt werden, oder er kann sich verdicken. Die Verdünnung geschieht theils durch die mechan. Ausdehnung, theils durch die Resorption, u. besonders sind es Nabelbrüche, wo man den Bruchsack sehr dünn, oder wie Cooper, fehlend gefunden hat, doch kommt hier auch die geringere Dichtigkeit des Bruchfells in der obern Gegend der weissen Linie in Betracht. Seltener als die Verdünnung ist die Verdickung des Bruchsacks u. die Folgen der Dislocation zeigen sich nur in dem Zellgewebe u. den äusseren häutigen muskulösen Schichten. In den seltenen hierher gehörigen Fällen lockert die chron. Entzündung die seröse Haut auf u. verdichtet sie durch Ablagerung coagulabler Lymphe, oder es legt sich ein weiches Exsudat an die innere Fläche des Bruchsacks, glättet sich ab u. stellt eine seröse Fläche dar. Brüche mit mehrfachem Bruchsacke kommen nicht vor. Häufiger sind die filamentösen Adhäsionen der Därme unter einander u. mit dem Bruchsacke u. ihre Folgen hat Stephens als Obstruction u. Entzündung sehr gut beschrieben. Im 3. Abschnitte, welcher die Behandlung re-

Digitized by Google

ductiler Brüche bespricht, führt der Vf. für die *Taxis* allgemeine Regeln auf, beurtheilt dann einzelne Vorschriften Richter's, Seiler's, Balfour's, Geoghegan's, Morand's, Sharp's, Sherwein's, Wilmer's, Schmidt's, Preis's u. die von Heuermann, Hauff, Busch, Köhler angerathenen trockenen Schröpfköpfe. [Ref., welcher Gelegenheit hatte, dieses Verfahren öfter anzuwenden, kann ihm keinen Erfolg nachrühmen, in mehreren Fällen gelang zwar die Reposition, ohne dass jedoch den Ventosen der Erfolg zugeschrieben werden konnte, in anderen aber musste zur Operation geschritten werden. Das von Amussat so gerühmte Verfahren hätte hier wohl eine Erwähnung verdient.] Die Kritik des Vf. über die *Bruchbänder* übergehend, erwähnt Ref. nur die von J. angeführten durch Bruchbänder bewirkten verschiedenen Wege der Heilung. In dem frühern Lebensalter erfolgt die Heilung lediglich durch einen organ. Entwickelungsprocess, indem sich der Nabelring verengt, der Scheidenhautfortsatz schwindet, der Leistenkanal sich ausbildet, so dass bei stärkerer Musculatur u. zunehmender Wölbung der Bauchwand dem Andrange der Eingeweide mehr Widerstand geleistet wird. In späteren Jahren verwachsen wohl die Wände des Bruchsacks, wenn er vollkommen leer erhalten wird, oder es wird den Befestigungsorganen, musculösen wie aponeurotischen, Zeit gestattet, sich wieder zu kräftigen u. ihre Contractilität von Neuem zu ersetzen, oder es tritt bei der Reposition eines neuen u. kleinen Bruchs der Bruchsack mit in die Bauchhöhle zurück, verliert seine birnförmige Gestalt u. wird wieder ein integrirender Theil des Bauchfellsacks, oder das Bruchband erregt eine adhäsive Entzündung im Bruchsackhalse u. verschliesst den Eingang vollkommen, oder die anhaltende Compression bewirkt Verwachsung des reponirten Eingeweides in der Nähe der Bruchpforte mit dem Bauchfelle, oder der Bruchsack verdickt sich, auch schliesst sich wohl der Leistenring durch angesammeltes Fett. Die Radicaloperation verwirft der Vf. als gefährlich, unsicher u. zwecklos. [Unter den Vorschlägen der neuern Zeit vermisst Ref. die Operationsmethode Belmas's, s. unsere Jahrbb. Bd. II. S. 122., doch dürfte sie wohl am Lebenden noch nicht erprobt sein.] Der 4. Abschnitt handelt über die Behandlung irreductiler Brüche, der fünfte von der Brucheinklemmung. Die Einklemmung geht in jedem Falle von den vorgefallenen Theilen aus u. eine absolute Verengerung der Bruchpforten ist als unstatthaft zu verwerfen, denn alle fibrösen Gebilde sind einer schnellen Zusammenziehung durchaus unfähig. Einen Beweis dafür geben die Aorta u. die Art. cruralis, welche durch Sehnen hindurchtreten u. nie von den Rändern der Aponeurose zusammengepresst werden. Ebenso wenig kann der äussere schiefe Bauchmuskel eine Verengerung des Leistenrings bewirken, auch können die Fasern des äussern u. innern schiefen Bauchmuskels, wie des queren, nicht als Sphincteren wirken, u. Einklemmung der Schenkelbrüche u. der [illegible] des eirunden Loches ist durch active Ver[illegible]rung ihrer Bruchpforte gar nicht erklärbar. active Einklemmung giebt es daher nicht. Eintheilung in entzündliche, krampfhafte [illegible] ganische Einklemmung ist unlogisch u. [illegible] Praxis wenig erspriesslich. Jede Einkle[illegible] ist ihrem Wesen nach entzündlich u. bei[illegible] immer denselben Charakter, nur verlä[illegible] Entzündung bald mehr acut, bald mehr [illegible]nisch. Die Behandlung der Brüche, welch[illegible] 6. Abschnitt gewidmet ist, ist deshalb e[illegible]zündungswidrige, u. der Aderlass, das [illegible] Bad, kalte Fomentationen u. Klystire [illegible] geeigneten Mittel, während alle inneren [illegible] keine Anwendung finden. [Obschon die [illegible]klemmung stets eine u. dieselbe ist, so ist [illegible] nöthig, die primären Symptome, welche ein[illegible] Folge der veränderten Lage der Eingeweide [illegible] sie hervorgebrachten Druckes u. der Nerven [illegible] sind, von den nachfolgenden Entzündungs[illegible]men mit v. Walther zu trennen. Das heftig[illegible]gen u. Erbrechen, die sehr heftigen Leibsch[illegible] die heftigen Schmerzen im Bruche selbst, [illegible] sogleich nach einer acuten Einklemmung e[illegible] lassen nach einigen Stunden, oft früher oft[illegible] nach, ohne dass dieser Nachlass eine Besser[illegible] deutet; nun erst entwickelt sich das entzün[illegible]dium, ohne dass dasselbe in der Schn[illegible] u. Heftigkeit seiner Entwickelung mit d[illegible]mären Zufällen in einer steten Uebereinst[illegible] steht. Im ersten Momente der Einklemm[illegible] deshalb der antiphlogist. Apparat nicht a[illegible] hier ist es, wo warme, ja heisse Umsch[illegible] den Bruch selbst u. die örtl. Anwendu[illegible] Extract. belladonnae oft die ersprie[illegible] Dienste leisten. Es versteht sich von selb[illegible] der Zeitraum ihrer Anwendung nur ein [illegible]zer sein kann.] Zur nähern Bestimmu[illegible] Zustände, unter denen entweder von d[illegible] maceut. Behandlung, oder von der Taxi[illegible] nur vom Bruchschnitte Hülfe zu erwarte[illegible] giebt der Vf. folgende Regeln, welche [illegible] in kurzem Abrisse andeuten kann, um [illegible] weitläufig zu werden. 1) Die Wahl der [illegible] richtet sich nach den beiden Arten der Ei[illegible]mung. 2) Die Frage: welcher Zustan[illegible] eingeklemmten Bruches die Operation e[illegible] hin erfordere, ohne dass sie zu früh, [illegible] spät angestellt werde? lässt sich von dem [illegible] Standpunkte der Heilkunde aus nicht g[illegible] beantworten. Die Individualitäts-Verh[illegible] modificiren ganz besonders bei der Bruchei[illegible]mung jeden einzelnen Fall u. die jedesmal[illegible] handlungsweise. 3) Bei solchem Mang[illegible] Vorschriften ist es immer besser, die Op[illegible] zu früh, als zu spät, sie in einem günstig[illegible] raume auch einmal unnöthigerweise, als

Digitized by Google

r Entzündung, bei schon begonnener
itzung u. drohendem Brande zu verrich-
her mag 4) bei peracut verlaufender Ein-
g, bei kleinen oder neu entstandenen
, bei jungen kräftigen Personen, starker
g der Geschwulst, heftigem Schmerze
ein febrilischer Reizung der Bruchschnitt
herigem Aderlasse unverzüglich statt
5) Wo die Einklemmung in acuter Form
kung noch auf das vorliegende Einge-
schränkt, u. die Localentzündung mäs-
eint, finden die Taxis u. die sonstigen
l eine durch den Intensitätsgrad des Uebels
r minder bedingte Anwendung. Auf
lass folge die Taxis, bei dem Misslingen
schreite man zu kalten Fomentationen
iren, doch verschiebe man den Bruch-
auch bei den niedrigen Graden der acu-
emmung, nicht länger als zwölf Stunden.
bron. Einklemmung gestattet einen viel
lufschub der Operation. 7) Bei Netz-
ist zwar die Operation in der Regel nicht
nd indicirt, als bei Darmbrüchen, doch
gen der öftern Degeneration des Netzes
ren Mittel auch viel unwirksamer. Die
verbreitet sich leicht von dem Bruche
Unterleibshöhle hin. 8) Nicht immer
ollständige Taxis erforderlich, um die
r Einklemmung zu beseitigen; bald ge-
das Volum der übermässig ausgedehn-
e zu vermindern; bald ist die Reposi-
r kleinen Darmschlinge, die plötzlich
hlüpft war, hinreichend, bald auch darf
ndarzt nur für Erweiterung der Bruch-
rgen, ohne die abnorme Lage der Einge-
verändern. 9) Wenn man durch läu-
bachtung des Kranken oder durch Kenn-
wie sie Scarpa angiebt, die Wahr-
hkeit gewonnen hat, dass die Einklem-
n einer Verengerung des Bruchsacks an
Halse oder in seiner Höhle von einer Com-
der Därme durch Netzschlingen, oder
embranen abhängt, so säume man nicht
lesten mit der Operation. 10) Brüche, die
ehnigen Spalten einklemmen, erfordern
meinen die Operation viel dringender,
e, die sich ursprünglich zwischen einzel-
kelbundeln hervorgedrängt haben. 11)
Wahl des Verfahrens kann weder das Alter,
Constitution des Kranken von entschie-
influsse sein u. einen Aufschub der Ope-
wo diese streng indicirt ist, rechtferti-
7. Abschnitte, in welchem der Vf. Be-
en zur Herniotomie giebt, verwirft er
pfe Dilatation der Bruchpforte mit Grün-
kärt sich gegen die Reposition des Bruches
uneröffneten Bruchsacke, indem er nur
ne Contraindication der Eröffnung des
ckes findet, wenn ein alter Hodensack
elbruch von beträchtlichem Volum, der
nur unter heftigen Schmerzen, oft auch
gar nicht, zurückgewichen ist u. entweder durch einen neu vorgefallenen Eingeweidetheil oder durch Expansion der bisherigen Contenta eingeklemmt wurde, oder wenn Degeneration u. feste, fleischige Verwachsung der Därme mit dem Bruchsacke sich im Voraus ermitteln lässt. Von der übrigen Abhandlung der Herniotomie erwähnt Ref. nur, dass Jacobson einen brandigen Darm anzuschneiden u. seines Inhalts zu entleeren räth, die Darmnaht, so wie das Anlegen einer Gekrösschlinge verwirft, kleine durch das Messer verursachte Darmwunden, nach Cooper, durch eine Ligatur zu schliessen räth, trotz mehrerer günstiger Erfahrungen das Anstechen des von Luft oder Excrementen sehr ausgedehnten Darmes widerräth u., mit Boyer, eine reichliche Erweiterung der Bruchpforte u. mit Dupuytren das längere Zeit fortgesetzte Comprimiren der ausgedehnten Darmportion für zweckmässiger hält, degenerirtes Netz wegzuschneiden, die blutenden Gefässe einzeln zu unterbinden lehrt u. die Heilung durch Eiterung der geschwinden Vereinigung vorzieht. Im 8. Abschnitte giebt der Vf. Bemerkungen zur Nosologie u. Therapie der einzelnen Bruchspecies. Interessant, doch keines Auszugs fähig, sind die Bemerkungen über die verschiedenen Formen des Leistenbruchs, über die beim Leistenbruche vorkommende Einklemmung durch Verdickung des Bruchsackhalses u. über die bei dieser Varietät gelungene Reduction durch die Taxis. Bei dem Schenkelbruche nimmt der Vf. einen äussern u. einen innern u. nach einem Falle von Laugier einen Bruch durch das Gimbernatsche Band an. Schenkelbrüche bei Männern sind selten. Morgagni u. Camper sahen ihn nie, Sandifort u. Walther nur einmal, Dupuytren aber fand den 8. u. 10. Bruch an Männern als Schenkelbruch. [Ref. hat in seiner Praxis zufällig beinahe ebenso viele Schenkelbrüche bei Männern operirt, als Leistenbrüche, auch ebenso oft Schenkelbrüche durch die Taxis reponirt, so dass in seiner Gegend sich das Verhältniss noch anders gestalten muss. Nach einem Aufsatze von Knox in dem Edinb. Journ. (s. unsere Jahrbb. Bd. XVII. S. 80) finden sich in einem Berichte der Londoner Bruchband-Gesellschaft v. J. 1814 folgende Berechnungen. Von 7599 Subjecten, denen die Gesellschaft Hülfe geleistet hatte, waren 6458 männl., 1141 weibl. Geschlechts, u. zwar hatten von den männl. Subjecten 2567 Inguinalhernien an der rechten u. 1469 an der linken Seite, dagegen 47 Cruralhernien rechts u. 38 links. Von den weibl. Subjecten hatten 20 Inguinalhernien an der rechten u. 24 an der linken Seite, dagegen fanden sich bei 264 weibl. Subjecten Cruralhernien an der rechten u. 246 an der linken Seite. Die neue Bruchband-Gesellschaft hat 3505 männl. u. 365 weibl. Subjecte mit Bruchbändern versehen. Von den männl. hatten rechte Inguinalhernien 1563, linke Inguinalhernien 927, rechte Cruralhernien 19, linke Cruralhernien 11, von den weib-

Digitized by Google

lichen hatten rechte Inguinalhernien 51, linke Inguinalhernien 34, rechte Cruralhernien 139, linke Cruralhernien 93.] Seiler's Ausspruch, dass in Schenkelbrüchen vorzüglich häufig Netz vorliegt, nennt der Vf. nach Boyer u. Cooper ungegründet. [Ref. fand jedoch bei seinen Operationen meist degenerirtes Netz neben einer Darmschlinge vor u. in zwei Fällen nur Netz.] Dass Schenkelbrüche sich viel leichter als Leistenbrüche einklemmen, ist allgemein bekannt u. die Dringlichkeit der Operation ist bei ihnen hinreichend nachgewiesen. [Ref. hat jedoch mehrere Schenkelbrüche noch nach dem 4. Tage mit Glück operirt u. einen Schenkelbruch noch am 8. Tage einer freilich nicht acuten Einklemmung durch die Taxis reponirt, ohne indess durch diese Fälle ein Zögern mit der Operation bevorworten zu wollen.] Nach Cooper sollen Schenkelbrüche niemals die Folge einer plötzlich u. heftig einwirkenden Ursache sein, sondern nur einem allmäligen Drucke u. einer gradweisen Ausdehnung ihr Entstehen verdanken; der Vf. führt einen Fall vom Gegentheile an, auch Ref. sah einen Schenkelbruch durch das Aufheben eines Sackes Kartoffeln plötzlich entstehen u. sich einklemmen. Der Vf. bespricht dann die Taxis des Schenkelbruchs, so wie die Richtung des Hautschnittes u. der Erweiterung der innern Bruchpforte. Für den Einschnitt in den hintern Schenkelring zieht er die Richtung nach innen mit Scarpa, Zang, Langenbeck, Boyer, Lawrence, Cloquet dem Verfahren von Seiler, Schreger, Liston, Richerand, Sabatier, Hesselbach, Cooper, Manec u. A. vor, da der Schnitt nach oben den Samenstrang der Gefahr der Verletzung aussetzt, die Art. epigastrica bei grossen Brüchen oft sehr nahe am Bruchsacke liegt u. eine Erweiterung der Bruchpforte von 2—3‴ nach oben nicht genügt, die Eingeweide vom Drucke zu befreien, auch die Verletzung der Art. obturatoria bei der Richtung des Schnittes nach innen nicht zu fürchten ist. Was der Vf. noch über die Nabelbrüche, die Bauchbrüche, die Mittelfleisch- und Schambrüche, den Bruch durch das eiförmige Loch u. den Bruch durch den Sitzbeinausschnitt anführt, bezieht sich meist auf die Aussprüche Anderer u. wird von Jedem, der sich für die Lehre von den Brüchen interessirt, so wie die ganze Abhandlung mit Interesse gelesen werden.

Die zweite Preisschrift wurde 1833 gekrönt u. enthält die Beantwortung der Frage: „Zur Heilung des sogenannten künstlichen Afters, welcher durch örtl. Gangraena intestinalis bei eingeklemmten u. zu lange sich selbst überlassenen Brüchen, wie auch nach vollbrachter Herniotomie, entstehen kann, sind, besonders in den neueren Zeiten, verschiedene Heilmethoden angepriesen worden. Es wird daher auf folgende Fragen eine genügende Antwort verlangt: Was versteht man unter Anus artificialis u. welchen Unterschied nimmt man zwischen seinen verschiede in Hinsicht des Ursprungs, des Sitzes, breitung u. s. w. wahr? Auf welche We die Natur in solchen Fällen den auf Zusammenhang wieder herzustellen u. s lung zu Stande zu bringen? Sind die lungen häufig genug, um solche Fälle i lich anzuvertrauen, oder giebt es Umst ter welchen Kunsthülfe nöthig ist? W methoden (alle Linderungsmittel aus sind gegen den künstl. After seit Dess priesen worden, u. in wiefern hat die über deren Werth oder Unwerth en Welchen Einfluss auf die Erklärung vor mitteln der Natur u. auf die Vervoll der Kunsthülfe muss man sowohl den schungen Bichat's u. anderer An Physiologen hinsichtlich der Structur kanales u. der Eigenschaften seiner ver Gewebe, als den patholog. Wahrnehm die Entartungen, welche in den Häuten kanals durch den Einfluss der Luft u. and rer Reize entstehen, zuschreiben?“ Ob Abhandlung minder Eigenes u. Eigen enthält, so ist sie doch eine gelungene M des widernatürl. Afters. Nach der Beg mung u. Entstehungsweise u. der u schreibung des w. A. führt der Vf. die w Bedingungen zum Entstehen des w. A. an netrirenden Bauchwunden bedarf es des G liegens der Bauchwunde u. der Darmw serdem aber der Beschränkung des den Krankheitsprocesses auf den an der ä nung befindlichen Darmtheil u. innige sung des Darmes mit der Bauchwand. gen des widernatürl. Afters sind: Fi Exuberation der Haut, zu schnelle Ver oder beträchtliche Verengerung des w. däre Verengerung des Darmkanals mit e Kothfistel, die Umstülpung des Darm Einfluss auf das Allgemeinbefinden des Die Naturheilung erfolgt auf die von mit der Schärfe u. Gründlichkeit des u neten Naturforschers nachgewiesene We erlaubt sich der Vf. einige Bemerkung Lehren Scarpa's hinzuzufügen. Nach tren wird ein Drittel der an w. A. l durch Naturhülfe geheilt. In den für die nicht geeigneten Fällen sind die Darmen unmittelbar mit der Bauchwand fest u. i wachsen, u. es ist ein so bedeutendes D durch Brand verloren gegangen, dass da fast bis zur äussern Fistelmündung reicht. glaubt die Retraction der Darmenden e der Contractilität des Zellgewebes, als Spannung des Gekröses herleiten zu kön Vf. hingegen tritt der Meinung der franzö ärzte bei, welche dem Gekröse jene Wirk schreiben. Nach Scarpa kann die H lung des künstl. Afters niemals ohne die Re der beiden Darmmündungen u. ohne die

Digitized by Google

igen Zwischenhöhle erfolgen. Beschränkt Substanzverlust nur auf einen Theil der ad u. überschreitet derselbe nicht ihren Theil, so ist die hintere Wand nur sehr gebogen, das Septum erscheint dann eine schmale Falte, die beiden Mündun- en fast in gleicher Richtung u. einander r, die Verdauung ist nicht gestört u. die wirkt die Heilung wie bei einfachen nden, die mit ihren Lefzen am Bauch- riren, sie schliesst die äussere Wunde oductive Granulation. Bei der Leichen- ron Personen, welche schon lange durch fe von dem w. A. befreit waren, fand dennoch den obern, nach dem Magen enen Theil des Darmes viel weiter u. als den untern, seinen Durchmesser das Dreifache grösser, als im natürl. Zu- Mehrere im Werke angeführte Fälle be- dessen, dass die ungleiche Weite der heile in der Folge schwinden, u. der al seine früheren natürlichen Dimensio- er erlangen kann. Dupuytren suchte nein gültiges Criterium für die Möglich- spontanen Heilung in dem grössern oder Substanzverluste aufzustellen, jedoch selbe auch in vielen Fällen, wo meh- e, ja 4 bis 5 Fuss des Darmkanals ver- angen waren. Der Vf. sucht deshalb, uf die einzelnen Beobachtungen, andere u abstrahiren. 1) Ist keine Darmumstül- handen, u. bewirken Klystire u. Abfüh- ei reichlicher, nahrhafter Kost u. sorgsa- ge binnen 3 oder 4 Monat. keinen Stuhl- lässt sich auch weiterhin nichts von der der Natur erwarten. Findet sich da- elbst nach mehrwöchentl. fortwährendem des Darmunraths, öfteres Kollern u. gehen hin u. wieder Blähungen durch den nab, wird endlich ein Theil der Faeces m Wege entleert, u. verengert sich gleich- ohne äussere Compression u. Entziehung ungsmitteln, die äussere Fistelmündung, lasse man die Heilung der Natur u. be- sich auf ein negatives Verfahren, halte h Scarpa's Rath die Fistel noch län- offen. 2) Wenn man bei der Untersu- it Sonden oder dem weibl. Katheter das nur als einen schmalen Saum von der nd entfernt antrifft, u. mit dem Instru- icht in beide Darmmündungen gelangen ist gewiss Naturhülfe zu erwarten. 3) ndener Darmumstülpung ist Naturhei- noglich. 4) Der Umfang der ursprüngl. ng u. die Entstehungsweise des Uebels ur Beurtheilung des Falles u. zur Fest- ler Prognose ebenfalls. Der widernatürl. Af- h wie entstanden, durch eine einfache Per- oder nur auf Kosten eines geringen Theiles umfanges gebildet, ist meist durch Na- heilbar. Wenn aber bei penetrirenden Bauchwunden der Darm durch das verletzende Instrument ganz getrennt worden, oder der Brand eine durch die Wunde vorgefallene Darmschlinge zerstört hat, so ist das Uebel gewöhnlich unheil- bar. Wenn der Wundarzt sich überzeugt hat, dass der Bruchsackhals nicht an dem Brande des Darmstücks Theil genommen, so kann, bei gerin- ger Länge des Septum, ein allmäliges Zurückweichen der Darmmündungen u. die Bildung des häuti- gen Trichters von Statten gehen. Wenn gleich bei grossen u. alten Scrotalbrüchen der Verlust einer Darmschlinge der spontanen Heilung nicht im Wege steht, so schliesst sich doch unter gleichen Umstän- den nach Nabel- u. Bauchbrüchen der w. A. nicht von selbst. Nach Bauchwunden, deren Sitz im Colon, tritt ceteris paribus eher spontane Heilung ein, als nach Wunden des Dünndarms; dagegen ist nach brandigen Brüchen, welche einen Theil des Dickdarms enthalten, die Retraction der Darmmündungen viel schwieriger u. die Heilung seltener. Hierauf gründen sich folgende Indica- tionen für die Kunsthülfe. Sie ist angezeigt, wenn der w. A. bereits drei bis vier Monate besteht; wenn nahrhafte Kost, gelind abführende Mittel u. Klystire, so wie passende Körperbewegungen, keine freie Communication der beiden Darmenden bewirkt haben; wenn der Kranke sehr abmagert u. sichtlich an Kräften verliert; wenn bei genauer Untersuchung das Septum weit hervorragt, 1½ bis 2″ lang ist u. bis nahe an den Bauchring reicht, oder sich wie eine Klappe vor die untere Darm- mündung legt; wenn der Darm vorgefallen u. umgestülpt ist u. wenn endlich das Uebel nach dem Brande eines grossen Nabel- oder Bauch- bruchs entstanden u. mit bedeutendem Substanz- verlust verbunden ist. Aller Kunsthülfe unzu- gänglich sind nur die Fälle, wo die Scheidewand nicht aufgefunden u. die untere Darmmündung nicht erreicht werden kann. Der Vf. giebt hierauf eine auf die neuesten physiolog. u. anatom. For- schungen basirte Erklärungsweise des Processes der Naturheilung, so wie er andrerseits die Kunst- hülfe auf diese Lehren begründet, u. knüpft daran eine geschichtl. Uebersicht der chirurg. Leistun- gen seit Desault. Hier finden wir die bekann- ten Namen von Schmalkalden, Physick, Dupuytren, Collier, Vitauban, Rey- bard, Delpech. [Ref. vermisst hierbei nur Jobert, welcher das Enterotom nur so lange anlegt, bis die Vereinigung der Darmenden be- wirkt ist, u. die Scheidewand dann mit der Scheere trennt.] Das Palliativverfahren von Colombe gehört wohl eigentlich nicht hierher. Eine aus- führliche Beschreibung der Dupuytren'schen Operationsmethode macht den Beschluss dieser fleissigen u. instructiven Arbeit, welche anzuzei- gen dem Ref. wahres Vergnügen gemacht hat. Die Kupfertafeln stellen Dupuytren's Enterо- tom, Liotard's pince emporte-pièce, Rey- bard's Enterotom u. Delpech's Compresseur entérotome dar. *Schindler.*

191. *De Tubae Eustachianae Catheterismo.* Dissertatio inauguralis quam consensu et auctoritate Gratiosi medicorum in Universitate Marburgensi Ordinis ad Medicinae, Chirurgiae et Artis obstetriciae Doctoris gradum et honores rite capessendos die IV. m. Jun. MDCCCXXXIV offert Georgius Hermannus Möller, Hersfeldensi-Hassus, Chirurgus militaris primae classis. Cum tabula lithographica. Cassellis 1836. Sumptibus J. J. Bohné. 8. VIII et 52 P. u. deutsch: *Ueber den Catheterismus der Eustachischen Röhre.* Von George Hermann Möller, der Philosophie u. gesammten Medicin Doctor, kurhess. Militair-Wundarzte. Mit einer lithographirten Tafel. Cassel 1836, bei J. J. Bohné. 8. X u. 81 S. — Da sich der Vf. seit mehreren Jahren viel mit dem Catheterismus der Eustach. Röhre [— worunter derselbe jenes Operationsverfahren versteht, wo eine metallene oder aus elastischem Harze bereitete Sondenröhre durch Mund oder Nase mit ihrem gebogenen Ende in die Schlundmündung der Eustachischen Röhre gebracht wird, um zum Leiter für Wasser oder andere, mit Arzneistoffen geschwängerte, Flüssigkeiten, Luft, Dämpfe, Bougies u. s. w., bei Krankheiten u. Fehlern der Eustachischen Röhre, der Trommelhöhle, des Zitzenfortsatzes u. des Labyrinths zu dienen —] beschäftigt hatte u. er sowohl davon überzeugt war, dass für Jeden diese Operation leicht sei, wenn er nur mit der Lage der Eustach. Röhre u. dem Wege, den der Katheter zu nehmen hat, vertraut ist, als auch davon, dass, bei der neuerlich dieser Operation gegebenen Ausdehnung, dieselbe für die allein rationelle Behandlung vieler Gehörleiden, die in Affectionen der Theile des mittlern u. innern Ohrs begründet sind, zu halten ist, besonders da diese Uebel, wenn auch anfangs mit Allgemeinleiden zusammenhängend, sehr bald grosse Selbstständigkeit u. Unabhängigkeit vom übrigen Körper erhalten u. nur noch örtliche Behandlung gestatten, so wählte er, um vielleicht etwas dazu beizutragen, dass diese Operation mehr, als bisher, in Deutschland gewürdigt u. geübt werde, dieselbe zum Gegenstande seiner Inaugural-Dissertation u. übergab später aus gleichen Bewegungsgründen seine Arbeit in einer deutschen Uebersetzung dem ärztl. Publicum. — Die Form der Abhandlung anlangend, so hat der Vf. im ersten Abschnitte (S. 1—27 der lateinischen u. S. 1—46 der deutschen Bearbeitung) die Geschichte des Catheterismus der Eustach. Röhre bis auf die neueste Zeit so kurz, als es die Wichtigkeit der Sache zuliess, chronologisch abgehandelt. Im zweiten Abschnitte (S. 28—31 der Dissertation u. S. 47—52 der Uebersetzung) hat er die anatomische Lage u. die physiolog. Bedeutung der Eustach. Röhre, in soweit er diess für sicheres Gelingen der Operation, oder für sichere Diagnose nöthig erachtete, betrachtet, u. im dritten Abschnitte (S. 32—52 der Dissertation u. S. 52—81 der Uebersetzung) findet sich zuerst — die Vorre
schen Bearbeitung enthält hier falsch
indem sie von einem vierten Abschn
der im Texte gar nicht vorkommt u
die Beschreibung der Instrumente u.
deren sich der Vf. zur Ausführung des
mus der Eustach. Röhre bedient, u
genaue Angabe der Indicationen für
dung des in Rede stehenden Catheteri
beigegebene lithographirte Tafel erla
8 Figuren den ersten Theil des dritten
Krankengeschichten zum Beweise des i
Ausgesprochenen hat der Vf. nicht be
dieselben der Schrift eine grössere
gegeben haben würden, als für ihren
passt hätte. Was die Citate anlang
chert der Vf., dieselben sämmtlich nac
haben. Auf diese Weise wären zu 6
ser Schrift die in ihr sich findenden Ab
von anderen Angaben zu erklären.
hat auch der Vf., wo es ihm wesentlic
dig schien, die Fehler seiner Vorgänge
angemerkt. Ueber die Art übrigens,
Vf. das zu diesem Catheterismus nöth
aneignete, ehe er Heilversuche anstel
Vf., da diess für Manchen, der dies
vielleicht üben wollte, nicht unnütz
das Wichtigste in der Vorrede ange
die Ref. in dieser Beziehung wiederho
Hier mag davon, der Wichtigkeit der
gen, wenigstens Folgendes einen Pl
Der Vf. wurde 1831 vom O. M.-R.
aufgefordert, den Catheterismus an zw
von demselben behandelten Gehörkra
nehmen. Damals waren Saissy, Ita
u. Deleau die einzigen Quellen, aus
das Nöthige für Ausführung dieser Ope
pfen liess. Nach genauem Studium de
denen Operationsweisen wählte der Vf.
sche Verfahren. Nachdem er sich sow
trockneten, als in Weingeist aufbewah
rechten Kopfdurchschnitten über die L
der Schlundmündung der Eustachisc
orientirt hatte, nahm er zunächst Ve
Einbringens der Itard'schen Röhren
diesen Präparaten vor, indem er beide
ten zusammen u. in aufrechter Stellu
liess, wodurch er bei Wegnahme der ei
sehen konnte, ob der Versuch gelu
Nachdem er wiederholt die Schlundmü
Eustachischen Röhre so aufgefunden
suchte er, der von Itard angegebenen
rigkeiten eingedenk, die Einführung
rensonden an sich selbst, u. da er nach ei
leichten Manöver in Folge der bemerkte
glauben konnte, mit der Spitze der Röh
in der Schlundmündung der Tuba wir
wesen zu sein, so wiederholte er diesen Ve
einem seiner Eleven. Nach Einlegung der
sonde gab ihm ein durch Einblasen von
dieselbe dem jungen Manne verursachtes

Digitized by Google

ge die Luft aus dem Ohre, wodurch er
t wurde, schnell mit dem kleinen Fin-
len äussern Gehörgang zu fahren, den
Beweis, dass auch hier die Einführung
rensonde in die Schlundmündung der
langen war. Dieser Versuch wurde nun
ren wiederholt. Grössere Schwierigkei-
machte dem Vf. das zur Fixirung der
nde von Itard angegebene Stirnband,
ür wesentlich nothwendig zur sichern
ng von Injectionen in die Eustachi-
re hielt u. noch hält. Kein Künstler
nach der Abbildung u. nach der kurzen
ung, die Itard gegeben, ein solches fer-
ch fand der Vf., dass, wenn er anders
Abbildung u. Beschreibung richtig auf-
atte, wohl die Seitenbewegung der Pin-
ht möglich ist, die Abwärtsbewegung
aber stets zwei Hände fordert. Er än-
ber den Mechanismus so, wie er Seite
angegeben hat, u. glaubt, dass durch
richtung der Zweck vollkommen u. leicht
rird. Die Spritze wurde ganz nach Itard
gt. So ausgerüstet versuchte der Vf. nun
ie Einspritzungen der Eustach. Röhre
jungen Wundarzte, von dem ihm schon
annt war, dass derselbe an theilweiser
ng des Trommelfells auf einem Ohre litt,
Schnäutzen Luft aus dem äussern Ge-
drang. Nach wiederholten Einspritzun-
elte etwas Wasser aus dem äussern Ge-
: es ergab sich also, dass die Operation
ungen war. Nun glaubte der Vf. auch
er's Kranken den gewünschten Cathete-
er Eustach. Röhre ausführen zu dürfen,
auch am 20. Jan. 1832 zuerst geschah.
nun das Einzelne der Schrift anlangt, so
t die Geschichte des Catheterismus der
Röhre sehr gründlich u. sorgfältig bear-
Die Erfindung dieses Operationsverfah-
kt man einem Postmeister zu Versailles:
nicht Guzot, wie sich bei Westrumb
findet. Das Verfahren Guyot's wurde
demie der Wissenschaften in Paris 1824
ilt. 20 Jahre später schlug ein engli-
t Cleland den in Rede stehenden Ca-
tus vor u. nach ihm interessirten sich für
rfahren u. modificirten oder verbesserten
besonders Busson, Petit, Dou-
Nathen, Leschevin, ten Haaff,
er, Arnemann, Leutin, Saissy,
Deleau, Beck, Westrumb, Kuh,
r u. A. Die Annahmen u. Angaben die-
ner hat der Vf. mit grossem Fleisse zu-
getragen u. Ref. ist keine Schrift bekannt,
s Geschichtliche dieser Operation so voll-
u. genau zusammengestellt wäre, als in
anzuzeigenden. Gleichen Fleiss wie auf
en Abschnitt hat der Vf. auf den zweiten
et, der, wie oben angegeben, das Ana-
u. Physiologische der Eustach. Röhre
zusammenstellt. Wer eine etwas genauere Bekanntschaft mit der Eustach. Röhre, besonders in Bezug auf ihre Lage, wünscht, als gewöhnlich aus anatom. Handbüchern erlangt werden kann, wem es, damit der besprochene Catheterismus auch gelinge, um eine genaue Kenntniss des Wegs zu thun ist, auf dem man mit der Sondenöffnung zur Schlundmündung der Eustach. Röhre gelangen kann u. wer, besonders behufs der richtigen Diagnose vieler Gehörkrankheiten, eine richtige Ansicht von der physiolog. Bedeutung der Tuba Eustachii sich zu eigen machen will, den verweist Ref. auf diesen Abschnitt, aus dem er gern Einiges mittheilte, wenn ihm diess nicht zu weit führte. — Was den dritten Abschnitt anlangt, so hat der Vf. in demselben, wie schon erwähnt, zuerst die Instrumente u. Handgriffe beschrieben, deren er sich zur Ausführung der in Rede stehenden Operation bedient. Diese Instrumente sind: silberne Röhrensonden, Fischbeinsonden, das Stirnband, ein kleiner doppelter Blasebalg, die Injectionsspritze u. der Apparat zur Anwendung des Aetherdampfes. In Bezug auf diese Instrumente hat der Vf., was wohl sehr zu billigen ist, neben ihren anerkannten Vorzügen doch auch ihre Einfachheit im Auge gehabt, um nicht schon durch einen weitläufigen u. kostspieligen Instrumentenapparat dazu beizutragen, dass diese Operation wenig in Aufnahme kommt. Die silbernen Röhrensonden hat der Vf. von verschiedener Länge u. Dicke vorräthig. Die längsten haben $5\frac{1}{2}''$ u. die Dicke von $1\frac{1}{4}'''$ u. steigen abwärts bis zur Länge von $4''$ u. der Dicke von $\frac{3}{4}'''$. Sie sind gerade u. nur an dem für Einlegung in die Tuba bestimmten Ende, das wohl abgerundet ist u. mit einer kleinen Anschwellung endigt, in einer Länge von $5-7'''$ so gebogen, dass diese Beugung mit dem geraden Theile der Röhrensonde einen Winkel von $135-140^0$ macht. Das andre Ende hat einen trichterförmigen, 7 Linien langen, zur Aufnahme des Spritzenendes bestimmten Ansatz. An letztern ist im gleichen Horizont mit dem Schnabel der Röhrensonde ein Ring angelöthet, aus dessen Richtung man die Richtung des Schnabels der Röhrensonde beurtheilt, wenn diese in die Nase eingebracht ist. Ausserdem gebraucht der Vf. noch Röhrensonden, die am Schnabelende die knopfförmige Anschwellung nicht haben u. deren Schnabel überhaupt verjüngt zuläuft u. zwar besonders da, wo sich Verengerung der Schlundmündung der Tuba findet u. man anfangs nur dünne Röhrensonden einlegen kann, bis es nach u. nach möglich wird, zu dickeren überzugehen. Da der Vf. die metallenen Röhrensonden für die zweckmässigsten hält, so hat er sich der elastischen von Deleau vorgeschlagenen nur versuchsweise bedient u. empfiehlt dieselben nicht. Auch hat er bei Kuh's zusammengesetzten Sonden die Vortheile, welche sich der Angeber davon verspricht, nicht auffinden können. — Der Fischbeinsonden muss der Operateur für jede Röh-

rensonde eine besitzen u. es muss dieselbe um 2 Zoll länger u. von etwas geringerer Dicke sein, als das Caliber der für sie bestimmten Röhrensonde. Das in den Schnabel der Röhrensonde zu liegen kommende Ende ist wohl abgerundet, damit es beim Vortritt aus der Oeffnung des Schnabels nicht verletzt; das andre Ende ist in den letzten 6 Linien etwas dicker als der übrige Theil, um es bequem fassen zu können; die anderen 18 Linien der Sonde haben eine Gradabtheilung, aus der man ersieht, wie weit beim Vorschieben der Fischbeinsonde die Spitze derselben aus der Schnabelöffnung der Röhrensonde vortritt. Da die Fischbeinsonden über die richtige Lage der eingebrachten Röhrensonden oder über etwaige Hindernisse in der Tuba Auskunft geben sollen, so zieht sie der Vf. den Sonden aus jedem andern Material vor. Metallsonden zu diesem Zwecke nach Kuh, oder Gummisonden nach Itard zu wählen, kann er nicht anrathen. — Das Stirnband besteht aus einem kupfernen Kreise von 14″ Länge u. 1″ Breite. In der Mitte erhebt es sich in der Breite von 2″ 6‴ um 1″ 6‴ aufwärts. Dieser Theil ist nach oben abgerundet u. nach der Stirn gebogen u. ebenso steigt diesem Theile gegenüber ein andrer gleich breiter in der Länge von 6‴ abwärts u. endet mit einem Ausschnitte, mit dem er, wenn das Stirnband angelegt ist, auf der Nasenwurzel ruht. Das Ganze muss aus einem Stücke bestehen u. so dünn sein, dass es leicht federt. Kupfer scheint dazu am besten. Aus diesem Metallkreise nun erhebt sich vom mittlern Theile ein Apparat von Messing, durch den die Pincette durch die Verbesserungen des Vf. leicht zur Seite u. abwärts bewegt werden kann. Die Construction dieses Apparats hat der Vf. durch eine Zeichnung möglichst versinnlicht, auf die Ref. hier verweisen muss, da auch die ausführlichste Beschreibung den Apparat nicht deutlich machen würde. Was übrigens die Verbesserungen anlangt, die der Vf. an diesem Apparate angebracht hat, so ist es, da das Stirnband den Zweck hat, mittels seiner Pincette die in die Schlundmündung der Tuba eingelegte Röhrensonde an dem zur äussern Nasenöffnung herausragenden Ende zu fassen u. so zu befestigen, dass keine Verschiebung desselben weder durch An- u. Absetzen der Spritze, noch durch Bewegung des Kranken, noch durch Niesen u. s. w. entstehen kann, durchaus nöthig, der Pincette eine solche Bewegung geben zu können, dass sie einmal genau über die eingelegte Röhrensonde zu stehen kommt, u. das andre Mal, dass durch eine Abwärtsbewegung die Arme der Pincette die Röhrensonde zwischen sich fassen, um dann durch Zusammenziehen der Arme dieselbe festzuhalten u. endlich durch Fixirung der Pincette die gegebene Stellung zu sichern. Allen diesen Ansprüchen nun dürfte wohl die Einrichtung Genüge leisten, welche der Vf. dem Stirnbande gegeben hat, u. Ref. bezeichnet die dieses Band betreffenden Stellen in dieser Abhandlung als diejenigen, che besonders zu beachten u. dem Vf. als dienst anzurechnen sind. Die Befestigung der Klammer nach Deleau u. Westrum wie der Vf. zeigt, unzureichend, die Befes mit den Fingern aber nach Kuh am aller chersten u. zugleich beschwerlichsten für Kranken. — Der kleine doppelte Blasebalg Kramer, mittels dessen man sich über d gedrungensein des Schnabels der Röhrens die Schlundmündung der Tuba u. der We keit der letztern vergewissern u. der auch zu lichen Luftdouchen benutzt werden kann, ist Handgriffe 5″ lang, oben 3″ breit, unten 1 u. von dem untern mit einer Hülse umg Ende geht ein elastisches, 3″ langes R das einen messingenen, in das trichterf Stück der Röhrensonde passenden Ansatz Die Injectionsspritze hat bei einem Durch von 8 Linien die Länge von 3″. Am unter ist ein kurzes, in den trichterförmigen An Röhrensonde passendes Rohrstück. — D parat zur Anwendung von Aetherdämpfen innere Rohr besteht aus einer 5″ langen im Durchmesser haltenden Glasphiole, d oben eine Metalleinfassung hat, auf die e zes, mit einem Hahne versehenes Metallst geschraubt ist. Vom obern Ende dieses geht eine 3″ lange elast. Röhre unter einem ten Winkel ab, die am Ende ein kleines lenes, in den trichterförmigen Ansatz der R sonde passendes Rohrstück hat. — E zum Catheterismus der Tuba schreitet, m sich genau über die Hörweite in Kenntniss wozu der Vf. sich nach dem Vorgange d ders, wie Kramer, einer Taschen- oder uhr bedient. Bei Untersuchung des äuss hörgangs bediente sich sonst der Vf. zur E tung des Grundes desselben eines einfache vexglases; seit ihm aber Kramer's Ohrs bekannt geworden ist, hat er sich dess mit Vortheil bedient. Bei der Untersuch Eustachischen Röhre und bei dem Cat mus derselben verfährt der Vf. bis auf kleine Modificationen besonders nach den ben Itard's, Deleau's u. Kramer's setzt diese als den Lesern bekannt voraus, geht also das Nähere u. erwähnt nur, d Vf. S. 60—70 das betreffende operative Ve sehr umständlich, genau u. fasslich beso hat. Zur Injection selbst gebraucht der lange reines laues Wasser, bis die verstopf wegbar geworden ist, oder bis die die Sch rigkeit bedingenden Anhäufungen von S Eiter, Blut u. s. w. in der Trommelhöh leert sind, u. setzt dann, um die verände cretionsthätigkeit der Schleimhaut an de jenem Orte zu beseitigen, dem Wasser Injectionen so viel Kochsalz zu, dass d gelind salzig schmeckt. Zur Anwendung therdünste nimmt der Vf. den Essigäthe

Digitized by Google

gung von Darmsaiten in die Tuba befolgt er Verfahren seiner Vorgänger. — Was end- den letzten Theil des dritten Abschnitts be- welcher die Indicationen für Anwendung Katheterismus der Eustachischen Röhre ent- so ist letzterer, ausser dass durch ihn itz u. die Natur der meisten Gehörkrankhei- n sichersten ermittelt werden kann, nach fahrungen des Vf. besonders in folgenden angezeigt: 1) bei Verengerung u. Versto- der Eustachischen Röhre, bedingt durch kerung der die Tuba auskleidenden Mem- urch angehäuften Schleim, coagulirtes Blut, rtige Ablagerungen u. gypsartige Concre- . 2) Bei widernatürlicher Secretion in der lhöhle, den Zellen des Zitzenfortsatzes Tuba; Folge einer acut. u. chron. Entzün- r diese Theile auskleidenden Schleimhaut. Ablagerungen von coagulirtem Blute u. ide- u. gypsartigen Concrementen in der lhöhle; das erste meist Folge von Hirn- rungen oder Blutschlagfluss, das andre olge von metastatischen Ablagerungen, u. nsensibilität der Gehörnerven. Als wahre dicationen für Anwendung des besproche- heterismus hält dagegen der Vf. 1) jede ende Auftreibung der die Schlundmün- r Tuba überziehenden Schleimhaut, dass lgung der Röhrensonde unmöglich ist; liche Verwachsung der Schlundmündung n oder des Kanals selbst; 3) solche Ver- der Nasenhöhle, dass das Durchführen rensonde unmöglich ist, u. 4) Verdichtung mmelfells u. Fehler im Labyrinthe. Die denen der Catheterismus der Eustach. dem Vf. angezeigt scheint, hat er am der Schrift noch genauer besprochen u. den Ref. gefreut, dass er die Anwendung Operation auf kluge Weise beschränkt hat die nicht für alle Gehörfehler helfen soll. Ref. mit Vergnügen bemerkt, dass der wo er den Ansichten Anderer entgegen- müssen glaubte, diess that, ohne schuldigen Achtung zu nahe zu treten. doch Alle so verfahren! — Nach dem lten kann Ref. wohl mit gutem Gewissen prochene Schrift allen denen, welche sich renheilkunde interessiren, zur Benuz- Vergleichung mit anderen den Catheteris- r Tuba Eustachii besprechenden Werken len. *Kneschke.*

192. *Bemerkungen über den Umgang mit Kranken für diejenigen, die mit ihnen in ung kommen*; von J. F. Lehmann, In- einer Privat-Heil-Irrenanstalt auf dem ng bei Berlin. Berlin 1837. 51 S. kl. 8. — ein Laie u. entschuldigt sich auch im Vor- dass er, als ein solcher, Bemerkungen handlung u. Umgang mit Geisteskranken ilt. Es wird ein Arzt nichts Neues in die- chriftchen finden; allein es ist dasselbe auch, nach des Vf. Versicherung, nicht für Aerzte geschrieben, sondern mehr für Vorsteher von Privatirrenanstalten, für Hausväter u. Wärter, u. diese werden belehrende Notizen in demsel- ben finden. Vf. legt gewissermassen eine hu- mane Pädagogik zu Grunde u. stellt die bekann- ten Hauptgrundsätze auf, dass man sich das Ver- trauen des Kranken zu erwerben u. sich bei Uebernahme desselben sogleich in Furcht zu setzen suche. An der guten, durch die Praxis längst bestätigten Wirkung dieser Grundsätze lässt sich zwar nicht zweifeln, allein es giebt noch mehrere Punkte, die beim Umgange mit Geisteskranken zu beobachten sind, welche Vf. un- beachtet gelassen u. somit seinem Schriftchen ei- nen nur höchst einseitigen Werth erworben hat. Deshalb wird auch dieses Schriftchen für Vorste- her von Privatirrenanstalten bedeutungslos blei- ben, da diese immer auch aus Gründen, die wohl keiner weitern Auseinandersetzung bedür- fen, zugleich Aerzte sein sollen, u. wenn Vf. der Meinung sich hingiebt, dass Anstalten, auch un- ter Nichtärzten stehend, umsichtig geleitet wer- den können, ja auch dann, wenn nicht einmal ein Arzt zur Seite stehe, so beurkundet Vf. durch diese Ansicht, dass er noch keinen rechten Be- griff von einem psychischen Kranken u. der zweckmässigen Art des Umganges mit ihm hat. Den vom Vf. ausgesprochenen humanen Grund- sätzen, seinem guten Willen u. seiner Theilnahme an dem Loose der unglücklichen Kranken ge- bührt jedoch alle Anerkennung. *Friedreich.*

193. *Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde*; herausgegeben vom Ober-Medicinalrath *Dr.* C. F. L. Wildberg. Bd. II. Leipzig bei J. J. Weber 1836. 8. S. 662. — I. Heft. I. *Polizei-med. Aufsätze*: 1) Zu den *sichersten Maassregeln gegen med. Quacksalberei u. Pfuscherei* rechnet der Hr. Herausgeber unter Anderm u. hauptsäch- lich die Sorge für Befolgung der bestehenden Ge- setze. Demnach soll nicht blos der Uebertreter des Gesetzes, sondern auch der Mitwisser be- straft, letzterer aber, wenn er bei der Obrigkeit Anzeige davon macht, bei Verschweigung seines Namens dafür belohnt werden. Weit gefälliger u. wirksamer dürften folgende 2 Vorschläge sein: a) vor der Beerdigung jeder Leiche beweisend constatiren zu lassen, von welchem Arzte u. an welchem Uebel der Kranke behandelt wurde, u. im Falle letzterer angeblich oder wirklich ohne ärztl. Behandlung war, die Sache vom Physi- kus untersuchen; b) armen u. unbemittelten Kranken ärztlichen Beistand u. die benöthigten Medicamente aus öffentlichen Cassen zukommen zu lassen. — 2) *Urtheile eines Publicisten über Gegenstände der Medicinalpolizei*; vom Advocat Bopp zu Darmstadt. Diese Gegenstände sind: Reinlichkeit der Strassen, Verhütung erblicher Krankheiten u. Abhaltung von dem Genusse schäd- licher Stoffe, u. wurden aus des Prof. Mohl's „Polizeiwissenschaft nach den Grundsätzen des

Rechtsstaats" entlehnt. — 3) Wildberg beantwortet die Frage, *wodurch das in nassen u. kalten Sommern eingeerntete Brodkorn der Gesundheit des Menschen leicht so höchst nachtheilig werde u. wodurch der Genuss des daraus bereiteten Brodes möglichst unschädlich zu machen sei*, auf genügende Weise u. bemerkt dabei, dass die gegebene Belehrung u. Anweisung über die Behandlung u. Verwendung des frischen Kornes in jedem nassen Sommer erneuert, dass den Einwohnern ausserdem gutes altes Korn oder doch wenigstens gute Gerste (zur Vermengung des neuen Getreides) verschafft u. überdiess dafür gesorgt werde, dass Müller u. Bäcker die erforderlichen Vorsichtsmassregeln beobachten. — 4) Derselbe Vf. legt *die Nothwendigkeit einer zweckmässigern Einrichtung der Geburts- u. Todtenlisten u. ihre Benutzung zur Beschützung u. Beförderung des physischen Wohls der Landeseinwohner* ans Herz, um dadurch die med. Statistik zu vervollkommnen. Jene Listen sollen deshalb nicht allein eine stete Uebersicht der Zu- u. Abnahme der Bevölkerung, der Veränderungen des Verhältnisses der Geborenen, Gestorbenen, Copulirten u. der ehelichen u. unehel. Kinder geben; sondern man muss auch aus ihnen ersehen, was dem allgemeinen Wohle der Landeseinwohner nachtheilig ist. Die Listen müssen zur Entdekkung gemeinschädlicher Mängel des Medicinalwesens, bestehender Missbräuche in Verwaltung derselben, des Bestandes herrschender Krankheiten, der Ursachen grösserer Sterblichkeit, des Mordes durch fremde u. eigene Hand, der Veranlassungen zu Unglücksfällen, der Ursachen verminderter Fruchtbarkeit, des häufigen Gebärens frühzeitiger oder todter Kinder, der unglücklichen Geburten u. Wochenbetten u. dergl. dienen. Die dazu entworfenen Schemas scheinen nicht allen Erfordernissen zu entsprechen. In der Geburtsliste z. B. vermissen wir die Rubrik für Zwillinge u. s. w. Auf der Todtenliste finden wir keine Rubrik für gestorbene Schwangere, Gebärende u. Wöchnerinnen, auch keine für die Angabe der Religion der betreffenden Person. Noch wünschenswerther dürfte letztere Rubrik auf der Liste der Getrauten, wie auch eine andre Rubrik daselbst für die *aufgelösten* Ehen sein. — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze:* 1) *Untersuchung u. Gutachten über einen in der Schlaftrunkenheit verübten Todschlag;* von Wildberg. Dieser, der Mittheilung werthe, Fall hat mit denen, welche Klein (Annal. Bd. 8. S. 9) u. Pyl (Repertor. Bd. 3. S. 72) erzählen, die grösste Aehnlichkeit.

Ein Tagelöhner von allerbestem Rufe, von strenger Rechtlichkeit, ausgezeichneter Herzensgüte u. glücklicher Familienvater u. Gatte, war zwar von heftigem Temperamente, aber vorzüglich gegen seine Frau gut u. liebevoll gesinnt, übrigens ganz gesund, nur etwas vollblütig u. häufig durch ängstliche Träume in seinem sonst festen Schlafe beunruhigt. Einst sieht er des Nachts eine grosse weisse Figur in die Stube kommen u. gerade auf das Bett zugehen. Er will ihr zu kann aber keinen Ton hervorbringen. Er glaubt sehen, wie die Gestalt seine vor ihm im Bette lie Frau packt: er greift schnell nach der Wagen die er im Bette neben sich liegen hatte (wozu?), mit derselben auf die Gestalt los u. — seine Fra Verzweifelung ergreift ihn nach der That u. er giebt sich der Obrigkeit. — Vf. analysirt den Z des Thäters u. nennt ihn *Schlaftrunkenheit.*

2) *Gutachten über den Gemüthszustan Rechtspraktikanten P. aus C.;* von *Dr.* H mann, Physik. in Ballenstedt. Ein ge Fall von partiellem Wahnsinne. — 3) *Zwe achten über den Seelenzustand eines Mann welchem er seinem Kinde den Hals abges hatte;* mitgeth. von demselben. Das erst achten ist oberflächlich u. ohne Basis. M z. B. verabsäumt, über das Individuum Erkundigungen einzuziehen, man hat nic Moment der Handlung mit ihren Zwecken sichten berücksichtigt, nicht den ganzen lichen Zustand, erbliche Anlage, Einwirku terieller Krankheitsreize u. dergl. erforscht dern blos die niederen Seelenkräfte des In herausgestellt u. ein ganz ungenügendes gegeben. Dahingegen ist das andre Gut gründlich u. gelungen u. setzt ausser dass Inculpat in einem Zustande von Un sein Kind tödtete. — 4) *Aphorist. Bem über einige Gegenstände der gerichtl. Arzn schaft;* von Wildberg. In dem 2. Ja richte, welchen Wagner über die prakt richtsanstalt für die Staatsarzneik. zu Ber finden sich aphorist. Bemerkungen, vo einige, nach Wildberg's Meinung, ir können. Ob nun gleich Wagner die Ausführung u. Motivirung derselben sich v ten hat, so findet sich Wildberg denn anlasst, erläuternde Bemerkungen hinzu — 5) *Melaena, in Folge äusserer Gewa* legaler Fall, mitgeth. von *Dr.* M. B. H Rath u. Physik. zu Alt-Strelitz. Das Ue stand nach einer Schlägerei u. tödtete hi Wochen. Allein die Schlägerei war bl genheitsursache, da in dem Individuum che Disposition zu Blutungen lag; u. tödlich das Uebel durch in den ersten 14 Tag lich vernachlässigte ärztl. Hülfe u. dur ungünstige Nebenumstände, die sich wäh ganzen Verlaufs der Krankh. ereigneten. Alles legt der begutachtende Arzt recht Augen; aber er wird dabei viel zu brei monstrirt u. erklärt so Manches, was de ter nicht zu wissen braucht u. nicht wiss angenommen auch, dass er es verständes *Obductionsbericht u. Gutachten über ein l geborenes, todtgefundenes, neugeborenes Kin ches an einer Verblutung durch die Nabe um das Leben gekommen ist;* vom Ho ber. Ein gewöhnl. Fall. Ausser jener V tung ward durch die Obduction dargelegt das Kind vollkommen u. lebend zur Welt

Digitized by Google

u. eine kurze Zeit nach der Geburt, ob-
rollkommen, respirirt hatte. — 7) *Ge-*
ed. u. staatsarzneikund. Mosaik. Unter
chrift lässt *Dr.* Nevermann zu Plau
iedene Aufsätze, aus 5 Sprachen zusam-
gen, folgen u. durch die ersten 3 Hefte
genden Bandes dieser Zeitschr. laufen.
en sie hier übersichtlich zusammen u.
sich überzeugen, dass sie meistentheils
ntmachung werth sind. — a) *Bemer-*
ber die Asphyxie beim Ertrinken; von
Sommer zu Kopenhagen. Vf. stellt
iedenen Schriftstellern eine Reihe von
ngen zusammen, um zu ermitteln 1)
welcher der wirkliche oder der schein-
einzutreten pflegt; 2) ob bei dem Er-
asser in die Luftröhre gehe oder nicht,
ern Falle, ob diess vor oder nach dem
hehe. Allein alle diese Fälle, wie
sie auch sind, führen nicht zu einem
chlusse. — b) *Therapeut. u. medico-*
trachtungen über die Morphiumsalze;
Dr. Trousseau u. Bonnet zu Pa-
irken durch die Haut schneller u. stär-
rch den Magen. Die Vff. führen meh-
, bisher unbekannte Symptome an. —
dico-legale Untersuchung über die Iso-
Wahnsinnigen. Dieser lesenswerthe
von Esquirol u. wird von dem Ir-
hr. Görike mit Bemerkungen über die
Gesetze im Betreff dieses Gegenstandes
Wir bemerken, dass diese Gesetze
ngelhaft sind. — d) *Ein Selbstmord,*
durch einen Schuss in die Brust; von
e, Corps-Arzt zu Skien in Norwegen.
ist ein merkwürdiger, von Larrey
er, Fall, der da beweist, dass fremde
ge in der Brusthöhle liegen können,
idten. — e) *Ein Fall, der Verdacht*
kmordes erregte; von d'Héré, Marc,
, Guichard u. Hauregard. Die
nen Umstände sind nicht gehörig be-
t u. die Thatsachen nicht gehörig ins
llt. Mit Unrecht glaubte man, dass
des Kindes, welches ohne Zweifel ge-
rde, kein Mord zum Grunde liege. —
eltene Missbildung der (männl.) Ge-
eile eines Mannes; von A. Busch-
lilitairarzt in Norwegen. Die Beschrei-
bt keinen Auszug u. muss im Werke
sen werden. — g) *Beiträge, welche*
genannte Versehen sprechen. 3 Fälle,
nfalls noch viel Zweifel lassen u. we-
icht als beweisend betrachtet werden
— h) Prof. *Dr.* Eschricht zu Kopen-
hreibt eine *menschl. Frucht mit äusseren*
innerl. weibl. Geschlechtstheilen. Es war
ngskind mit Atresia ani, welches bald
Geburt verschied u. dem weibl. Ge-
angehörte; denn von Hoden fand sich
r, obgleich ein Hodensack, aber ohne
Raphe, vorhanden war. Die Vorhaut liess sich leicht zurückschieben; die Eichel war durchbohrt, sehr dünn, ohne hervorstehende Krone u. wie ein dünnes u. kurzes, nach vorn offenes Rohr. Man kann diess nur für die Clitoris erachten, obgleich das Durchbohrtsein derselben zu den Ausnahmen gehört. Innerlich fand sich ein nicht ganz normaler Uterus, eine Tuba mit ihren Fimbrien u. ein Eierstock, wie auch ein Ligamentum uteri rotundum. Die Mutterscheide fehlte; dagegen waren noch andere, innere u. äussere Theile des Kindes missgebildet. — i) *Dr.* Willan zu London spricht von einer 70*tägig. Enthaltsamkeit von Nahrungsmitteln*, welche durch Dyspepsie veranlasst worden war u. Wahnsinn, gänzliche Abmagerung u. den Tod nach sich zog. Dieser in ärztl. Hinsicht nicht gut behandelte Fall ist auch im Betreff der Symptome mangelhaft. — k) *Beobachtung einer Arsenikvergiftung*, ist höchst unbedeutend. — l) *Ueber die Gegenwart von Kupfer u. anderen giftigen Substanzen in verschiedenen Nahrungsmitteln*; von Boutigny zu Paris. Dieser Chemiker befestigt eine Nähnadel an ein Haar u. hängt sie in die Mitte einer Flüssigkeit, in welche einige Tropfen Schwefelsäure gethan worden. Ist nun diese Flüssigkeit kupferhaltig, so verliert die Nadel in 6—24 Stunden ihren metallischen Glanz, es bilden sich oben kleine Luftblasen, welche sich lösen u. bersten, u. diess dauert so lange, bis die Nadel ganz mit Kupfer überzogen ist. Bei geringem Kupfergehalte überzieht sich blos das dicke Ende der Nadel u. die Spitze bleibt frei u. behält ihre Politur. Man zieht nun die Nadel heraus u. reibt sie mit einer Mischung aus 1 Gr. Borax u. so viel Oel, als zur Consistenz eines Teiges erforderlich ist. Dieser Teig wird der Hitze des Löthrohres so lange ausgesetzt, bis er eine stark rothbraune Rinde bekommt. Untersucht man das Zurückgebliebene mit einer Loupe, so findet man mehrere kleine Körner metallisch. Kupfer. Durch dieses Verfahren entdeckte Vf. in mehreren Speisen u. Getränken genanntes Metall. — m) Ein Beispiel von *unbändiger Lust zu Brandstiftungen bei einem 50jähr. Frauenzimmer* theilt *Dr.* Uldall zu Kopenhagen mit. So *unbändig* war die Lust weiter nicht. Die Person litt an Congestionen des Blutes nach dem Kopfe, legte, ohne einen Grund, 2mal Feuer an u. bekannte später die That freiwillig. — n) *Merkwürdig* nennt Prof. Thal zu Kopenhagen folgenden *Selbstmord.* Ein Maurergeselle von 56 J. schoss sich, aus Lebensüberdruss, mit einer messingenen Pistole den Kopf eines 4″ langen Nagels in die Herzgrube. Die Wunde hatte die Grösse einer Erbse u. gab gar kein Blut her; der Puls war an der Handwurzel ganz verschwunden. Der Kranke war vollkommen bei sich u. starb 5¾ Stunden nach der That unter Abnahme an Kräften. Der Nagel war in den Herzbeutel gedrungen u. hatte den Margo cordis anterior verletzt. — o) Der prakt.

Digitized by Google

Arzt u. Districtschirurg zu Odsherred, E. Kongsted, zeigt durch ein Beispiel die *Wichtigkeit der Obduction in legalen Verrichtungen, selbst bei mangelndem Verdachte*, u. spricht von einem todtgefundenen Menschen, an dem man bei der Besichtigung keine Spuren von erlittener Gewaltsamkeit fand, ob er gleich, wie sich später erwies, durch einige Schläge mit dem Dünghaken auf den Hinterkopf getödtet worden. Als der Thäter diess freiwillig bekannte, untersuchte man die Leiche nochmals, ohne etwas zu finden. Allein bei der Obduction fanden sich unter der Haut, an den Knochen u. s. w. die Beweise der tödtl. Verletzung. — p) *Ueber die Illusionen der Geisteskranken*; von Esquirol. Vf. theilt eine Menge von Beispielen solcher Illusionen mit, welche vieles Interesse gewähren u. uns belehren, dass die Illusionen durch äussere u. innere Empfindungen hervorgebracht, ebenso oft durch den innern Sinn hervorgerufen, als durch die äusseren in Bewegung gesetzt werden; dass sie das Resultat der Thätigkeit der peripher. Nervenenden u. der Reaction des Centrum des Nervenlebens sind; dass sie nicht mit Hallucinationen verwechselt werden dürfen, indem bei letzteren das Gehirn allein exaltirt ist; dass sie das Urtheil über die Natur u. Ursachen des wirklich empfangenen Eindruckes verwirren u. die Wahnsinnigen zu Handlungen treiben, welche für sie u. Andere gefährlich sind; dass Geschlecht, Erziehung, Beschäftigung, Gewohnheit auch den Charakter der Illusion modificiren, indem dadurch die Reaction des Gehirns verändert wird; dass sie den Charakter von den Leidenschaften u. Ideen, welche den Geisteskranken beherrschen, annehmen u. dass die Vernunft, wo diese ungetrübt ist, die Illusionen verscheucht, was die Sinnesschwachen nicht vermögen. — q) *Ueber die Reduction des Arseniks bei Vergiftungen*; von *Dr.* Boutigny. Ein neues Verfahren, durch welches $\frac{1}{128}$ Gr. Acid. arsenicosi darzustellen sei. Man muss die Procedur im Werke nachlesen; hier nur so viel, dass sie mit Chlorsäure bewerkstelligt wird, aber von der Orfila'schen verschieden ist. — r) *Ueber eine tödtl. Vergiftung mit 12 Tropfen Laudan. in einem Lavement*; von Rochoux. Dürfte noch zweifelhaft sein, ob die 12 Tropf. Laud. tödteten, da Pat. am Mastdarmkrebs litt u. auch eine krebsartige entartete Leber hatte. — s) *Ein zugesagter* (attentirter) *Mord, während eines Anfalles von zweifelhaftem Wahnsinne verübt.* — t) *Eine merkwürdige Monomania homicida*; von Levret zu Lyon. Das Prädicat „merkwürdig" gehört diesem Falle; aber er ist unlogisch u. mangelhaft bearbeitet: für die Wissenschaft bringt er nur negativen Gewinn. — u) *Ueber die Natur u. Wirkung des Käsegiftes* nach Beobachtungen u. Versuchen von J. C. Müller, Regimentschirurg zu Horsens in Jütland. Vf. hat sich alle Mühe gegeben, mit dem Käsegifte theils selbst Versuche angestellt, theils seine eigenen u. Anderer Erfahrungen über die kung jenes Giftes befragt; aber es dennoch dahin gebracht, zu ergründen, worin das nannte Käsegift bestehe, ob es eine Sub welche es mit dem Käse gemischt enthält ob es ein Product seiner Zubereitung sei welchen Bedingungen dieses Product durch welche Mittel ihm vorgebeugt werde diese Fragen, worauf es eigentlich auch nicht zur Genüge beantwortet, so dennoch des Vf. Arbeit nicht ohne Belehr lesen haben. — v) Eliza Edwards, Walstein genannt, eine ausgezeichnete spielerin, präsentirte eine so schöne Do sie von Liebhabern stets umlagert war ständigsten Heirathsanträge abzulehnen Nach ihrem Tode zeigte sichs, dass Mannsperson war. — w) *Dr.* Tauffier burg empfiehlt das *doppelte Chlorzink beste Antisepticum zur Aufbewahrung Theile.*

II. Heft. I. *Poliz. – med. Aufsätze*: E. Witting in Höxter hat die jetzt im vorkommenden *wohlfeilen Branntweine*, sächlich den *Kartoffelbranntwein* chem *prüft*, ist dabei mit Umsicht u. Sach verfahren u. liefert wichtige Resultate, die öffentl. Berücksichtigung erheischen. gemein bekannt dürfen wir voraussetz das giftig wirkende Solanin besonders Keimen, Blättern, Stengeln u. Früchten lanum tuberosum enthalten ist; dass zelknollen der gesunden u. nicht im Ke griffenen Kartoffel dasselbe nur in sehr Menge haben, u. dass es gerade in der der Frucht am reichlichsten enthalten ist die Schlempe solcher zum Branntwe benutzter gekeimter Kartoffeln selbst d viehe schädlich ist u. oft tödtlich wird. sich überdiess aus des Vf. Untersuchunge lässt, ist: a) sowohl der gewöhnliche als Getreidebranntwein ist mit Fuselöl nirt, welches demselben unangenehme schaften ertheilen kann. b) Im Kartoffe weine ist neben dem Fuselöle noch ein thümlich flüchtige, scharfe Substanz e wenn keimende Kartoffeln, so wie in Ver übergehende Knollen zur Brennerei benu den. c) Das Fuselöl im Kartoffelbranntw penetrantere Eigenschaften, als das, w Getreidebranntweine enthalten ist. Sei stenz wird durch die Einrichtung einer heizung der zu destillirenden Maische s ringert. d) Aus geschälten u. gesunden feln wird ein bedeutend reineres Product nen. Man muss daher die Schale, die ein Oel enthält, aus dem bei erhöheten Wär den durch Zersetzung das Fuselöl gebildet von der breiartigen Masse entfernen. e) S das Fuselöl, als auch die empyreumat. Sub die sich aus den verdorbenen u. keimenden

twickelt, wird durch Chlor völlig zer- auch das Fuselöl im Getreidebrannt- Der Chlorgeruch wird dem Branntweine er Kohle entzogen. f) Blausäure ist we- etreide-, noch im Kartoffelbranntweine , die Fälle ausgenommen, in welchen haltige Substanzen dem Branntweine emischt werden (manchen Liqueuren). oxyd kann durch Fuselöl u. Essigsäure kupfernen Abkühlungsgeräthen aufge- u. in geringer Menge dem Destillate mit- erden. h) Kartoffelschlempe ist vor- ann nachtheilig für das Vieh, wenn kei- artoffeln benutzt werden, indem dann der Solaningehalt steigt. i) Die leichte ation des Kartoffelfuselöls mit Aetzkali ugleich den Nutzen, der durch Zusatz iederlauge zur Maische dem Destillate wird. k) Kartoffelbranntwein ist nur ädlich, wenn verdorbene oder keimende ngewandt wurden, in welchem Falle Schlempe schädlich ist. Im Destillate r ist weder Solanin noch Blausäure. — *chtungen über die med. Polizei, als ein les Erforderniss eines jeden wohlgeord- tates*; von Wildberg. Vf. rügt die Verwaltung u. gänzliche Vernachlässi- med. Polizei u. findet den Grund hier- , dass die Staatsbehörden die zerstören- irkungen, gegen welche die med. Polizei hat, nicht genügend kennen u. s. w. t gewiss, dass selbst die beste Gesetz- ichts nützt, wenn nicht zugleich dafür ird, dass die Uebertretung der Gesetze ahndet wird. Die Vorschläge, welche eser Hinsicht thut, würden dem Uebel elfen, wenn sie befolgt würden. — 3) iemerling zu Stralsund meint, man der Reg. glandulae mammae vacciniren, Natur bei der Kuh das Euter zum In- rde wähle, u. glaubt, dass wegen der r Submaxillardrüsen die Lymphe kräfti- rbeitet u. so schützender werde. — Wir cht unwahrscheinlich, dass durch solche der Organismus zu einer stärkern Reac- eregt u. dass durch lebhafteres Fieber tercontagium intensiver werde; aber es h, ob die Entzündung der Brustdrüse fürchten sei. — 4) *Ueber die in Hin- Lungenschwindsüchtigen zu nehmenden h-med. Rücksichten*; von Wildberg. gewiss richtigen Ansicht ausgehend, dass genschwindsucht erblich u. ansteckend den hier beherzigenswerthe, wenn auch ne Vorschläge gethan, die schwerlich alle erden können. So halten wir es für un- , jeden Menschen mit dem phthis. Habi- Heirathen abzuhalten. — 5) *Ueber die ätigkeit eigener Krankenspeiseanstalten in* u. — 6) *kurze Bemerkungen über einige ende, von der med. Polizei nicht unbe- rücksichtigt zu lassende, schädliche Missbräuche*; von demselben. — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze*: 1) *Ein Loch im Magen, angeblich Folge einer Vergiftung durch Baryta muriatica.* Eine krit. Beurtheilung dieses in Henke's Zeitschr. 1835, St. 3. von *Dr.* Wach mitgetheilten Falles, in welcher der ungenannte Vf. nachzuweisen sucht, dass der Baryt nicht als positiv wirkendes Gift, sondern nur als zufällig wirkende Schädlichkeit bei bestehender chron. Gastritis zu betrachten war. — 2) s. 1. Heft. Nr. 7. — 3) *Ueber die Pflicht des gerichtl. Arztes, auch bei todtgefundenen in der Gebärmutter abgestorbenen menschl. Früchten nach der Art u. Ursache des Todes derselben zu forschen*; von Wildberg. Ist der Fötusmord ebenso strafbar, als der Kindesmord (woran nicht zu zweifeln), so muss bei einem todtgebornen, noch nicht völlig reifen Kinde ermittelt werden, ob die Frucht vor der Geburt starb, ob sie wirklich lebensfähig oder doch wenigstens so gebildet ist, dass sie bei längerem Aufenthalte in utero die Lebensfähigkeit hätte erlangen können, u. welche Todesart statt gefunden. Zu dieser Untersuchung giebt Vf. Anweisung, mit welcher man den 495. u. 496. §. seines Lehrbuches der g. A. W. vergleichen möge.

III. Heft. I. *Pol.-med. Aufsätze*: 1) Der prakt. Arzt muss unfehlbar in unangenehme Collision kommen, wenn er ihm anvertraute Geheimnisse seines Pat. nothwendig bewahren u. dagegen der Obrigkeit pflichtschuldigst Anzeige machen soll. Wildberg sucht die letzteren Fälle festzustellen. Diese sollen öffentlich bekannt gemacht werden, um den Arzt gegen Vorwürfe von Seiten des Publicum zu bewahren. — 2) *Gutachten, den Arsenikgehalt in der Phosphorsäure betreffend.* Nachdem es den 13. Febr. 1836 in der Sitzung der mathemat. physikal. Classe der k. Akademie der Wissenschaften zu München vorgetragen u. genehmigt worden, wurde es von der Regierung publicirt, als geeignet zur Belehrung bei Apotheken-Visitationen. Das angegebene Verfahren scheint zuverlässig u. zweckmässig zu sein. — 3) Der Herr Herausgeber stellt die *Rücksichten* heraus, *welche der Staat auf die Dorfwohnungen zu nehmen hat.* Da giebt es freilich noch viel aufzuräumen, zumal wenn man die Anlage von Gärten, das Pflastern der Strassen, Austrocknen der Sümpfe u. Moräste, Sorge für gutes Trinkwasser u. dergl. zur gesunden Beschaffenheit der Wohnungen rechnet. — 4) Der Med.-Rath u. Prof. *Dr.* Ritgen fährt auf dem Landtage 1835 in seinem Antrage wegen *Verbesserungen der Schutzpockenimpfung u. der gegen die Verbreitung des Menschenblattergiftes zu ergreifenden Massregeln* fort. Das endliche Resultat dieser gedehnten Verhandlungen haben wir noch zu erwarten, da der Schluss erst später mitgetheilt werden wird. — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze*: 1) *Schluss der Nevermann'schen Mosaik.* S. oben Heft I. Nr. 7. — 2) *Ueber*

die Nothwendigkeit einer genauen Bestimmung der hellen Zwischenräume bei Wahnsinnigen spricht sich Wildberg kürzlich aus, annehmend, dass der Wahnsinnige in den kurzen Remissionen vom Wahnsinne ebenso wenig frei ist, als der am remittirenden Fieber Leidende zur Zeit der Remission ganz fieberfrei ist; dass es aber im intermittirenden Wahnsinne wirkliche u. reine lucida intervalla gebe. Vf. gedenkt hierbei einiger Beispiele u. lässt dem am intermittirenden Wahnsinne Leidenden während der hellen Zwischenräume seine bürgerlichen Rechte, die aber der Wahnsinn ersterer Art, auch während der Remissionen, ganz ausschliesst. — 3) *Obductionsbericht u. Gutachten über einen durch eine penetrirende Bauchwunde um das Leben gekommenen Tischlergesellen;* von Wildberg. — 4) *Obductionsprotocoll, Obductionsbericht u. Gutachten über einen nach erhaltener Kopfverletzung gestorbenen Knecht.* Ist als Muster eines unter aller Kritik schlechten Vis. repert. mitgetheilt.

IV. Hft. I. *Poliz.-med. Aufsätze:* 1) *K. Baiersche Medicinal-Taxordnung vom 31. März 1836.* — 2) Fürstl. Sigmaring. Verordnung, den Gebrauch von Farben bei *Conditor- u. Kinderspielwaren betreffend.* In dieser den 14. Mai 1836 publicirten Verordnung werden 1) die unbedingt verbotenen, 2) die unbedingt erlaubten, u. 3) diejenigen Farben genannt, deren Gebrauch bei essbaren Conditorwaren verboten, bei Kinderspielwaren dagegen erlaubt ist. — 3) *Ueber das Bedürfniss der Obstbaumpflanzungen in den Dörfern zur Erhaltung u. Beförderung der Gesundheit der Dorfbewohner;* von Wildberg. Reiht sich an den Aufsatz Nr. 3 des vorigen Heftes an u. hätte daselbst, wo dieses Gegenstandes gedacht worden, passend gestanden. Uebrigens sind wir mit dem, was Vf. sagt, vollkommen einverstanden. — 4) *Ein Blick auf eine Kinder-Bewahranstalt.* Herr Advocat Bopp theilt die Statuten u. Organisation der 1833 in Darmstadt errichteten Kleinkinderschule mit. Dieses Institut nimmt alle *gesunde* Kinder auf, welchen die Eltern die nothwendige Beaufsichtigung nicht widmen können, ohne in dem Gewerbe ihrer Nahrung gestört zu werden. Die Kinder werden zur Ordnung u. Reinlichkeit gewöhnt, es wird für ihre körperliche Ausbildung gesorgt, für ihre Sittlichkeit u. s. w. u. sie werden zum künftigen Unterrichte vorbereitet. Ein Unglück, welches sich in Darmstadt durch Kinderverwahrlosung ereignete, gab den ersten Impuls zu diesem wohlthätigen Institute, welches füglich als Muster dasteht u. zur Nachahmung einladet. — 5) *Instruction für die Physikats-Chirurgen im Grossherzogth. Hessen.* Sie wurde den 6. Jan. 1836 publicirt. — 6) Herr Advocat Bopp spricht *über die neueste Organisation im Grossherzogthume Hessen in Bezug auf Medicinalwesen.* Diese Organisation liegt noch keiner Beurtheilung vor, da hier nur ein kurzer Anfang gegeben ist u. die Fortsetzung versprochen wird. — 7) *Betrachtungen über einige der med. Statistik unserer Zeit.* Der u Vf. fürchtet bei der stets steigenden M Geburten gegen die Sterbefälle eine U rung, wogegen selbst das Auswandern rika nicht ausreiche. Während also rungen diese Auswanderung zu befö erleichtern haben, müssen sie noch Weise der steigenden Bevölkerung beiten. Vf. sucht nun die Ursachen auf u. zählt dahin 1) die durch die Kul pfung, durch bessere Krankenbehandl Verminderung u. Milderung der sonst den Seuchen, durch die verbesserte Kindererziehung u. durch mangelnde minderte Sterblichkeit, u. 2) die dur Ehen u. durch unehelichen Umgang vermehrten Geburten. Indem nun V fernteren Ursachen der zunehmenden B nachspürt, können wir seiner Meinun mer beitreten. Wir können nicht mit dass die Jugend zeitiger als sonst beamtet wird, u. können unmöglich in den unteren Volksclassen geförderte in Verdacht nehmen. Wahr ist es, das schen hin u. wieder zu dick gesäet sin giebt auch in Deutschland noch Gegen die urbar zu machen sind u. noch viele aufnehmen können. Sind auch diese bevölkert u. auch entfernte Länder de derern verschlossen: so haben wir Allmacht Hülfe zu erwarten, denn wird die Erde mehr Menschen tragen, nähren kann! — 8) Es beginnen die *lungen der Stände* des Grossherzogth. dem Landtage 1833 *über die Propo Staatsregierungen in Bezug auf Unt sicherstellung der prakt. Aerzte u. Familien*, im Falle einer für sie dur leistungen im öffentl. Auftrage bei epide steckenden Krankheiten herbeigeführte unfähigkeit oder ihres dadurch veranl des. — 9) Herr Advocat Bopp fährt dem *Hospitale u. Irrenhause Hofheim* ten. Die früheren Berichte (dieses Jahrb H. 3.) betrafen die J. 1831—1834; das J. 1835. Ausserdem theilt Vf. das A Regulativ u. die finanziellen Beziehunge pitals mit. — II. *Gerichtl.-med. Auf Actenstücke, den in einem Ziehbrunnen nen Leichnam eines neugeborenen Kin psychisch. Zustand der Mutter desse fend;* mitgeth. vom Advocat Bopp. greift nicht, warum diese fehlerhafte A öffentlicht wird. Sie ist voller logischer u. aus willkürlichen Vordersätzen wer wisse" Resultate gezogen. — 2) *Zur L den Zeichen der Erdrosselung;* mitgeth. selben. Es werden zwei Beispiele von E lung ohne nachgelassene Sugillation a — *Beiträge zur Casuistik der gerichtl.*

Bopp theilt aus Criminalacten 4 Fälle von
gen mit, welche den Thätern theils Cor-
, theils Zuchthausstrafe zuzogen. Die
gen betrafen die Augen, den Kopf u.
rpertheile u. zogen zum Theil den Ver-
lner Organe oder ihres Gebrauchs nach
S. 590, Zeile 8 wollen wir den sinnstö-
ruckfehler: „*Hirnhaut*" statt *Hornhaut*
n. — 4) *Ueber die durch äussere Ge-
irkten Erschütterungen innerer Körper-
Todesursache;* von Wildberg. Eine
mmenstellung des bisher bekannt Ge-
, die wir vorzüglich Juristen zu lesen
n.

der 4 Hefte liefert sub III u. IV poliz.-
ger.- med. Miscellen; das 2. H. statt letz-
e Uebersicht der neuesten staatsarzneik.
, u. das 4. H. ausserdem noch ein voll-
Sach- u. Namenregister — In typogra-
Hinsicht zeichnet sich das Werk, bis auf
Druckfehler, aus, u. wir wollen nicht
n, dass es auch an innerm Gehalte ge-
ist, wünschend u. bittend, dass der Hr.
ber bei der Wahl der Aufsätze grössere
beobachten möge. *Voigt.*

*Neue Sammlung auserlesener Abhand-
um Gebrauche praktischer Aerzte.* Her-
en von *Dr.* C. G. Kühn. Bd. XVII.
Leipzig, Dyk'sche Buchhandlung 1835.
g. 8. (18 Ggr.) — Dieses Heft der zeit-
r vortrefflichen Sammlung enthält 6 Ab-
gen, u. zwar: I. Louis Bochardt's,
*u. Chirurg. Doct., prakt. Arztes u. Ge-
fers in Oehringen, Abhandlung über
lauf, die Aetiologie u. Kur eines eigen-
eriod. Krampfhustens, u. die mit ihm
ten Krankheiten.* In dieser Abhandlung,
das Resultat einer fast 38jähr. Erfahrung
theilt der Vf. seine Ansichten über die
bekannte Diagnose u. Aetiologie des ei-
l. period. Krampfhustens u. die Vor-
n seinem krampfstillenden Brustpulver
sich nicht allein in der angeführten
, sondern auch in anderen ähnlichen Ner-
n sehr wirksam bewiesen hat. Unter die-
enen typischen oder atypischen Krampf-
versteht B. denjenigen, der weder in der
, noch in den Bronchien, noch in der
ubstanz selbst, sondern einzig u. allein im
seinen Sitz hat, der ohne Fieber, ohne
tzundung u. ohne Desorganisation der Re-
swerkzeuge, sondern *rein krampfhaften*
ngs ist, u. der (gleich viel ob typisch oder
) zu allen Zeiten des Tags u. der Nacht
en kann, mehrentheils aber Morgens nüch-
im Aufstehen (selten wenn der Kranke
n Bette ist), eine Stunde vor u. 3 bis 4 Stund.
er Mahlzeit u. Nachts nach einer halben
nzen Stunde des ersten Schlafs den Kran-
erfällt. Gewöhnlich erscheint derselbe ohne
en, mehrentheils aber hat er einen Pro-
dromus, welcher indess kaum diesen Namen verdient, denn er ist so kurz, dass er mit dem Paroxysmus in Eins zusammenfällt. Der Vorbote selbst besteht in einem plötzlichen Zusammenfliessen eines etwas scharfen, dünnflüssigen Speichels, tief hinten in der Mundhöhle, um die Zungenwurzel, welcher *schnell* u. fast unwillkürlich in den *Kehlkopf* dringt u. mit Blitzesschnelle den Husten erregt. Der Paroxysmus selbst besteht in einem heftigen tief erschütternden Husten, mit einer etwas brennenden, aber sehr unangenehm kitzelnden Empfindung (wie von einem Büschel Haare, oder einer weichen Fruchtähre) im Kehlkopfe. Beide, sowohl der Husten, als auch die oben erwähnte unangenehme Empfindung im Larynx, sind anfangs nur gering, werden aber immer stärker, bis sie ihre höchste Höhe erreicht haben, wo sie sich ebenso allmälig wieder verlieren. Der Husten selbst ist trocken, wie Metall klingend, manchmal schreiend, wie im Keichhusten der Kinder, mit stossender, schnell auf einander folgender Exspiration u. dazwischen eintretender, gedehnter, langgezogener Inspiration, wobei das Gesicht aufgedunsen u. roth (bei vollblütigen Personen blauroth) wird. Die Augen thränen u. werden aus ihren Höhlen hervorgetrieben, der Kopf wird eingenommen u. schwindlich, u. nicht selten tritt eine momentane Bewusstlosigkeit ein; das Schlingen u. Sprechen wird bald mehr, bald weniger erschwert; endlich sind Würgen u. Vomiturition keine ganz ungewöhnl. Erscheinungen, ohne aber einen solchen Anfall zu beendigen. Hat nun ein solcher Paroxysmus bald nur einige Minuten, bald aber unter kurzen *Remissionen* eine Viertelstunde u. darüber gedauert, so verliert sich allmälig die brennende u. kitzelnde Empfindung im Larynx, u. mit ihr auch der Husten, es erfolgt ein Absetzen u. Auswurf eines kugeligen, geruch- u. geschmacklosen Schleims, auf den der Kranke sich zwar erleichtert, doch aber ziemlich angegriffen fühlt, was sich jedoch bald wieder von selbst verliert. Während eines solchen Anfalls ist der Puls beschleunigt u. gespannt, aber nicht aussetzend. Auch bleiben die Extremitäten warm u. der Urin normal. Die Kur zerfällt in die prophylaktische u. therapeutische. Erstere beschränkt sich auf eine geregelte phys. u. psych. Diät, u. auf Vermeiden aller derjenigen Schädlichkeiten, von denen das kranke Subject aus eigner Erfahrung weiss, dass sie diesen Husten erregen. Dem zu Folge kleide sich ein Individuum, das zu diesem Krampfhusten inclinirt, immer etwas wärmer, als es die Jahreszeit erfordert, besonders den Hals und die Brust; vor Allem vermeide es eine jede Zugluft u. überhaupt solche Luftarten, die auch bei einer geringen Disposition diesen Krampfhusten erregen können, u. erfordert es sein Gewerbe, in einer solchen Atmosphäre zu verweilen, so geschehe es bei offenen Thüren u. Fenstern. Man verbessere ferner eine solche Luft, so gut es sich thun

lässt. Endlich vermeide ein solches Subject den allzulangen Aufenthalt in einer solchen Luft u. gehe öfters ins Freie. Seine Abendmahlzeiten müssen mässig u. leicht verdaulich sein, u. nicht so spät in die Nacht fallen. Ein einfaches Leinwandtüchelchen vor Schlafengehen um den Mund, damit die äussere Luft nicht unmittelbar durch den Mund dringe, ist solchen Individuen nicht genug zu empfehlen. Dieser Rath ist den leidenschaftlichen Tabaksschnupfern um so nöthiger, weil solche ohnedem in der Nacht keine Luft durch die Nase, sondern durch den Mund einziehen müssen, u. somit diesem Krampfhusten vor allen anderen ausgesetzt sind. Die *therapeut.* Kur zerfällt a) in die kurz vor u. während des Anfalls, u. b) in die gegen die Disposition dieses Krampfhustens anzuwendende. Die erste soll diesem Krampfhusten, selbst bei einer Disposition zu diesem Husten u. dem eigenen patholog. Baue des Larynx, dennoch entweder vorbeugen oder, wenn er schon ausgebrochen sein sollte, ihn so schnell als möglich zum Schweigen bringen. Aus einer vieljährigen Erfahrung kennt nun der Vf. zwei bewährte Mittel, welche dieses leisten, jedoch mit dem Unterschiede, dass das eine nicht nur gegen diesen Krampfhusten, sondern gegen alle mit ihm verwandte Uebel, bald als ein radicales, bald als ein Palliativ-Mittel anzuwenden ist, das andre aber nur gegen den in Frage stehenden Krampfhusten, gegen alle übrige Uebel aber sehr nachtheilig u. nicht anwendbar ist. Das erste u. vorzüglichste Mittel besteht nach B. aus Goldschwefel, Bilsenkraut-Extract, Opium u. Milchzucker. Die Form, in der er diese Composition Erwachsenen giebt, ist folgende:

℞ Sulphur. aurat. antim.
Extr. hyoscyami albi ana gr. j.
Opii puri pulv. gr. ½.
Sacchari lactis Scrupl dimid.
M. Disp. doses tales q. v. D. S.

In ¼ Tasse gutem schwarzen Kaffee oder in einigen Esslöffeln voll Thee zu nehmen.

℞ Rad. alth. Unc. jj.
Herb. tussilag. Unc. j.
Rad. liquirit.
Sem. anisi ana Unc. dimid.

C. C. M. D. S. Brustthee, 4 Löffel voll davon mit ½ Maass (2 Pfund Civilgewicht) siedenden Wassers bis auf ⅔ einsieden zu lassen u. in 24 Stunden zu verbrauchen.

Die Wirkung dieses Pulvers ist, jene gesteigerte u. alienirte Sensibilität der Nervenpartien so herabzustimmen, dass sie für den krankhaften Reiz weniger empfindlich werden, um dass somit dieser Krampfhusten entweder ganz ausbleibt oder, wenn er bereits ausgebrochen sein sollte, wenigstens schnell zum Schweigen gebracht werde. Ersteres geschieht nur dann, wenn das Uebel noch neu u. die Gelegenheitsursache deutlich u. leicht zu entfernen ist; wenn es einen fixen Typus hat, entweder nur in der Nacht, oder bei Tage, aber zu einer bestimmten Zeit erscheint, u. endlich, was jedoch ein sehr seltener Fall ist, wenn der Paroxysmus nicht ganz mit den Vorboten zusammenfällt u. dem Arzte so viele Zeit bleibt, noc Anfalle dem Kranken ein solches Pulv können. Erscheint also ein solcher bei Nacht, so gebe man 4 bis 5 Nächt ander kurz vor Schlafengehen eine in einem der oben erwähnten Vehikel in einer solchen Nacht kein Kramp folgen. Ueberfällt der Krampfhusten ken bei Tage, aber zu bestimmten Z fällt der Prodromus mit dem Paroxy in Eins zusammen, dann gebe man in Falle 5 bis 10 Minut. vor der bestimm u. Nachts kurz vor Schlafengehen, u. Falle während des Prodromus so schn lich ein solches Pulver u. der Anfall bei Tag als auch bei Nacht ausbleiben zere Zeit dauern. Auf diese Art Tage u. Nächte damit fortgefahren, oder zwei Nächte überschlagen und bemerkt; endlich wird die anomale tigkeit dieses Organs ganz ausgegli Krampfhusten ganz aufhören. Ganz fährt man, wenn das Uebel schon h worden ist; wenn seine Gelegenheitsu weder nicht aufzufinden, oder wenn n lich entfernt werden kann, z. B. wen bote so kurz ist, dass der Krampf m falle zusammenfällt, u. wenn end Krampfhusten zu bestimmten Zeiten, Tag oder bei Nacht, den Kranken üb solchen Fällen gebe man dem Krank alle 3 bis 4 Stunden u. Nachts kurz fengehn u. beim Erwachen, nach ei 5 stünd. Schlafe, u. endlich auch bei Ta Beginnen dieses Anfalls ein solches P Anfälle werden entweder ausbleiben sie auch ausbrechen sollten, weniger u. noch weniger heftig sein, u. dem Kra den viele ruhige u. heitere Nächte gew den. Ist dieses 8 bis 10 Tage mit Er hen, dann werden zwar dieselben Gab längeren Zwischenräumen, gereicht, bu lich nur Morgens u. Nachts eine solch ben darf. Dieses aber ist Alles, was i ten Umständen geleistet werden kann; ver verschafft nämlich bald längere, b Intermissionen u. macht die Anfälle w ger anhaltend u. minder heftig; auf aber kann dieses krampfstillende Mi Krampfhusten selten oder nie heilen. ein solches Palliativ ist wünschenswer Vf. räth solchen Kranken, dieses sehr Mittel nie ausgehen zu lassen. Der a Thee ist zwar zur Heilung dieses Huste wesentlich, doch ist er bei zähem Schle Luftröhre, den der Kranke nur mit M werfen kann, ganz an seiner Stelle. Bei Kranken u. besonders bei denjenigen, Krampfhusten schon inveterirt war, und die Gelegenheitsursache nicht entfernen z. B. bei denjenigen Handwerkern, die

it Steinkohlen feuern, musste man, we-
zuhäufigen u. heftigen Hustens, alle
ein solches Pulver geben; am Ende
em Kranken zur Gewohnheit u. ver-
Wirkung. Man liess aber diese Mi-
sie war, u. verstärkte immer die Gaben
fts von ¼ bis ½ Gran u. die Wirkung
allend günstig, dass man statt aller 2
St. eine solche Dosis mit dem näml.
ge geben konnte. Diess ein Theil der
ungen des Herrn Bochardt über sein
ndes Hustenpulver in seiner vorliegen-
llung, welche er in 82 S. u. XIII Cap.
weit hinaustreibt, dass er dieses Pul-
ch im 2. Stadium des entzündl. Ka-
Luftröhre, der Bronchien oder der
h Lungenentzündungen, gegen trocke-
, im hyster. Husten, Keichhusten, Ma-
u. s. w. empfiehlt.

r bei Durchlesung dieser Abhandlung
rig u. interessirt, indem er in einer Ge-
t, wo aus klimat. Ursachen diese Hu-
ufig u. hartnäckig vorkommen, u. es
so zu sagen die Zeit lang, bis er an
angte, aber wie staunte er! hier fast
ittel zu finden, was er gegen dieses
Uebel beinahe schon 30 J. mit Nutzen
u. welches er in seiner eingeführten
rmakopöe mit dem Titel Pulvis ca-
odynus belegt hat, es ist folgendes:

Sulphur. aurat. antim.
Extr. hyoscyami nigri ana gr. j.
Opii puri gr. dimid.
Elaeosacch. foeniculi Scrupl. j.

. 8. Vor Schlafengehn zu nehmen. Darauf
sse gewöhnlichen Brustthees getrunken.

Pulver bewährt sich in Krampfhusten,
en u. Lungenkatarrhen chronischer
, wie es Herr *Dr.* Bochardt in sei-
ns leseuswerthen Abhandlung gerühmt
aber auch von manchen reizbaren u.
dividuen nicht vertragen.

l von Melanose. Von *Dr.* Williams.
tions of the provincial med. and. surg. As-
Vol. I. p. 244.) Der Vf. theilt hier einen
gen Fall der Entwickelung der Mela-
rschiedenen Formen bei einem starken
, nämlich: als fungöse Geschwülste,
örmige Tuberkel von abgeplatteter
dlich in der gewöhnlichen weit verbrei-
, als Schwärzung der Haut, ohne an-
Verdickung. Die Geschichte verdient
zu werden.

ber die Pneumonie der Kinder. Von
rhard, *Dr. der Med.* in Philadelphia.
n Journ. of med. and chirurg. Scienc. Aug.
8—346.) Diese Beobachtungen sind
ler J. 1832 u. 1833 von dem Vf. im Pa-
itale für Kinder gesammelt worden u.
eine Reihe aller der Fälle von Pneumo-
e seit länger als einem Jahre in eine von
heilungen des Hospitals, welche zur Be-
handlung hitziger Krankheiten bestimmt ist, auf-
genommen worden sind. Sie leiden u. verdienen
auch keinen Auszug.[1])

IV. *Beobachtungen über die Behandlung des Gesichtsschmerzes, durch Fälle erläutert*, von *Dr.* Jam. Rankine. (S. The Edinb. Journ. Vol. XLI. Nr. 118. S. Jahrbb. B. III. S. 168.)

V. *Dr.* Robert Spittal's *Beobachtungen, welche zur Aufhellung der Frage dienen, ob es möglich sei, durch die Auscultation zu entdecken, welche Seite des Herzens die kranke sei, wenn Hypertrophie oder Erweiterung, oder beides in einer Seite des Herzens statt findet.* (S. Edinburgh. Journ. Nr. 118 p. 138 ff. so wie unsere Jahrbb. B. IV. S. 36.)

VI. *Beobachtungen über die Behandlung verschiedener Krankheiten.* Von R. J. Graves, *M.D.* Ist u. wird noch im nächsten Hefte fortgesetzt.

Rec. muss den Herausgeber ersuchen, für die Zukunft wichtigere u. interessantere Gegenstände auszusuchen, wenn diese Sammlung ihren alten guten Ruf behalten soll. *Schneider.*

---

195. *Embryogénie comparée.* Cours sur le développement de l'homme et des animaux, fait au muséum d'histoire naturelle de Paris, par M. Coste, et publié sous les yeux du professeur par les soins de M. M. J. Gerbe et V. Meunier. Avec un Atlas grand in 4. composé de 20 planches, dessinées d'après nature par M. Chazal. Tom I. 8. p. 477. Paris 1837. Amable Costes. — In dem VIII. Bd. dieser Jahrbb. p. 350 habe ich eine Anzeige von Coste's u. Delpech's: Recherches sur la génération de Mammifères etc., erschienen im J. 1834, geliefert. Das wichtigste Resultat dieser Untersuchungen war die Auffindung des Keimbläschens in dem Eie des Kaninchens u. die Darstellung der ersten Entwickelung dieses Eies. Diese Anzeige war ebenfalls noch im J. 1834 geschrieben, u. ich bestätigte in derselben auch schon die Entdeckung des Keimbläschens, so gut es mir meine damals unvollkommenen Untersuchungsmittel gestatteten, noch ehe irgend ein Deutscher etwas darüber bekannt gemacht. Diese Anzeige wurde indessen erst Ende 1835 gedruckt, als schon Bernhard, Valentin, Wagner u. A. bereits ihre Beobachtungen über das Keimbläschen veröffentlicht hatten. Auch Coste hat in diesen Jahren, von der französ. Akademie bei diesen kostbaren Untersuchungen freigebig unterstützt, seine Untersuchungen fortgesetzt, u. es werden dieselben, die wir theilweise schon aus französ. Zeitschriften kennen gelernt, hier als ein Ganzes, von zwei Schülern Coste's, allein unter seiner Auctorität, vorgelegt. Das Werk soll eine vergleichende Embryogenie geben, deren erster hier erscheinender Theil eine Einleitung u. die Ovologie des Menschen und der Säugethiere in

1) Es erledigt sich somit auch der Auszug dieser Abhandlung aus obigem Journale für die Jahrbb., u. zwar um so mehr, als ein Theil der Fälle bereits in den klin. Berichten aus jenen Spitälern mitgetheilt worden ist. Red.

einem allgemeinen u. speciellen Theile enthält. Das rege Interesse, welches jetzt der Entwickelungs-Geschichte des Säugethier-Eies in Deutschland allgemein gewidmet wird, so wie meine eigene fortwährende Beschäftigung mit diesem Gegenstande, veranlassen mich hier den weitern Verlauf der Untersuchungen Coste's mitzutheilen.

Die Einleitung ist in einem ziemlich hohen Tone geschrieben. Wir hören hier, dass es des Vf. Absicht ist, jetzt zuerst die Entwickelungs-Geschichte als eine Wissenschaft zu bearbeiten, nachdem dieselbe bisher nichts Andres als eine unwissenschaftliche Masse einzelner zerstreuter Beobachtungen sei. Seinen Zweck glaubt er sehr richtig blos durch eine vergleichende Bearbeitung der Entwickelung der Thiere erreichen zu können, indem nur aus einer solchen vergleichenden Betrachtung der Naturerscheinungen eine philosophische Erkenntniss derselben fliessen könne. Die Grundidee, von welcher er sich dabei will leiten lassen, ist die, das ganze Reich der thierisch-organischen Wesen als ein Ganzes zu betrachten, in welchem alle Einzelnen ebenso viele verschiedene Glieder dieses Ganzen bezeichnen. Diese Idee, welche er als Spiritualismus bezeichnet, die besonders von Cuvier u. Blainville ausgegangen sei, stellt er der jetzigen merkwürdigen Wiedergeburt der Naturphilosophie in Frankreich gegenüber, in welcher man die Einheit der Organisation darin zu erblicken glaube, dass alle einzelne organ. Wesen im Wesentlichen vollkommen identisch gebildet, und eines nur die Wiederholung des andern in unendlicher Mannigfaltigkeit sei. Indem er hiergegen ankämpft, hat er sich besonders Carus in näherer Beziehung zur Entwickelungsgeschichte zum Gegner erwählt, u. sucht diese Philosophie als Pantheismus nach einem freilich nicht sehr gründlichen Raisonnement zu verwerfen. Diese Entwickelung nimmt den Haupttheil der 46 S. langen Einleitung ein. Am Schlusse derselben geht er dann auch noch gegen die Theorie Raspail's zu Felde, welche derselbe in seinem: Nouveau système de chemie ausgesprochen, dass nämlich die Entwickelung aller organ. Wesen von einem Bläschen ausgehe, welches durch einen Adhärenzpunkt, Nabel oder Hilus, mit dem mütterlichen Organismus zusammenhänge, indem diese Adhärenz des Keimes vieler organ. Wesen, u. namentlich auch des Eies der Säugethiere thatsächlich nicht vorhanden sei. So wenig Ref. sich veranlasst fühlt, sich gegen die hier ausgesprochenen Grundsätze an u. für sich zu erklären, so sehr muss doch besonders einem Deutschen der Ton missfallen, in welchem dieses Alles vorgebracht ist, u. der auch durch das ganze Werk durchgeht. Wie ist es möglich, die Entwickelungsgeschichte ein unwissenschaftliches Chaos einzelner Beobachtungen zu nennen, für die jetzt erst ein neuer Heiland erscheinen müsse, wenn man die Leistungen Deutschlands in diesem Gebiete kennt, wenn man weiss, was ein Wolf, D Meckel, Tiedemann, Burdach Rathke, J. Müller, Valentin, u. A. geleistet haben u. noch leisten? es noch am günstigsten vorauszusetze Vf. diese Leistungen gar nicht kenn der That muss die Kenntniss deutsc u. Literatur eben nicht sehr gross sein Valentin's bekanntes Werk folge citirt finden: Handbuch der Eugmie sihuhste u. das Keimbläschen Keimb nannt wird. Wie aber, wenn es so es jemand wagen, als Schriftsteller, glaubt als Apostel in diesem Gebiete a In der That ist auch die Unkenntniss in Deutschland geleistet worden ist, ni Dem Vf. sind u. waren offenbar die R ler besseren deutschen Untersuchung wie die fernere Darstellung zeigen wir finden kaum eine Spur der A davon. Alles wird als neu, als eigen Gedanken hingestellt, wie sie es dem Frankreich noch sein mochten. Do zur Sache selbst über.

In dem allgemeinen Theile vorlieg logie der Säugethiere handelt der Vf. sten 4 Capiteln von der Geschichte d kung des Säugethiereies, vom Eierst den Graafischen Bläschen, von dem Ei den gelben Körpern u. dem Uterus. sich durchaus nur das Bekannte. W seinen Recherches etc. gesteht auch v. Baer die Ehre der Entdeckung des eies zu, obwohl er sich bemüht, davon möglich auf de Graaf, Prevost u. bringen. Wenn er sich aber in dem pitel höchlich u. mit sehr anzüglichen ten beklagt, dass Robert Frorie schuldigt, v. Baer's nicht gedacht u. aufgestellt zu haben, als sei das P Bläschen eine bleibende Bildung des stelle das später bei der Entwickelung kunft des Eies im Uterus zu beobachte Bläschen des Eies dar, so müssen wir gend auffordern, seine ersten Mitthe den Ann. des sc. nat. u. l'Institut 1 u. 217 nachzulesen, um dadurch sein niss aufzufrischen, u. zu sehen, wie hiernach auch nicht eine Sylbe zu v Man braucht sich früherer Irrthümer schämen, wenn man sie verbessert, nicht sehr fein, diejenigen dann herab zu wollen, die uns darauf aufmerksam Vielleicht riskire ich ein Gleiches, wen Vf. noch auf einige Lücken in seinen chungen aufmerksam mache. So kann rücksichtlich seiner Ansichten über di schen Bläschen nicht beistimmen. Er für nichts weiter als entwickelte Zellen gewebes des Eierstockes. Dem scheint ganze Beschaffenheit u. Entwickelung de

Bläschen zu widersprechen. Freilich ist
Vf. auch gar nicht bemerklich geworden,
Graaf'schen Bläschen noch ein zweites
, gebildet von einer sehr feinkörnigen
, enthalten, welches der äussern Hülle
liegt. An einer Stelle desselben befindet
Eichen in eine dichtere Körnerschichte
ttet. Die Frage nach dieser innern Hülle
erlich noch R. Wagner angeregt. Ich
aber bestimmt versichern, dieselbe aus den
Graaf'schen Bläschen der Kuh, des
, Pferdes, Schweines ganz vollkom-
rgestellt zu haben, während sie sich al-
gewöhnlich bei der unvermeidlichen Be-
g des Graaf'schen Bläschens in Körner
, mit denen vermengt dann das Eichen
Eröffnung austritt. Das Ei beschreibt
wie früher als bestehend aus einer äus-
Haut, der Dotterhaut, aus dem Dotter u.
Keimbläschen. Schon früher habe ich ge-
ie, wenn wir hier wie Coste mit v. Baer
en wollten, wir Letzterem ebenfalls die
kung des Keimbläschens zuschreiben
. Allein wir wollen sie Coste als billig
en, doch hätte er sich wohl noch etwas
rmit seiner Entdeckung machen können.
em dem, was wir besonders Wagner
verdanken, von dem Keimfleck u. s. w.,
r keine Notiz genommen, sondern stellt
chtung des Keimbläschens noch immer
s so Delicates u. nur im ganz frischen
e Bemerkbares hin, dass man fast glau-
lte, er habe dasselbe noch nie für sich
sondern immer nur in dem Eie einge-
n gesehen. So wie er aber früher die
enz des Keimbläschens ohne Grund an-
en, so giebt er auch jetzt nur schlecht-
, dass dasselbe nach der Loslösung des
n Eierstocke verschwinde, ohne weitere
hungen hierüber, die mir doch noch
erforderlich scheinen.

em 5. Cap. des allgem. Theiles folgt nun
gemeine Darstellung der Entwickelung des
ereies, welche ich hier so kurz als mög-
theilen will, ohne gerade seiner Anord-
eise der Betrachtung streng zu folgen.
das Ei sich in Folge einer fruchtbaren Be-
von dem Eierstocke gelöst hat, so be-
asselbe nach dem Vorigen aus dem Dotter
Dotterhaut. In dem Uterus angelangt
ich sodann eine Art wie Pseudomembran
Uterus aus bei allen Säugethieren um das
m, die Coste Membrane adventive nennt,
Decidua Anderer; die Dotterhaut bleibt
mer die äusserste Haut des Eies u. ist
jetzt das, was Andere Chorion genannt
Zu dieser Zeit aber hat sich in dem Eie
die Vereinigung der Dotterkörner ein zwei-
eres Bläschen gebildet, welches anfangs
cht an der innern Fläche der Dotterhaut
u. den nun durchsichtigen Dotter enthält,
sich aber bald durch Zwischentreten von Flüs-
sigkeit von der Dotterhaut trennt. Dieses Bläs-
chen ist die *Keimhaut*, die hier bei den Säuge-
thieren schon gleich anfangs als Blase erscheint,
während sie bei den Oviparen anfangs mehr eine
Scheibe u. später erst eine Blase ist. An einer
Stelle dieser Keimblase entwickelt sich nun der
Embryo u. indem er sich von der übrigen Keim-
blase absondert, wird diese gewissermassen zwei-
gelappt; der eine Theil ist der Embryo, der an-
dre wird nun *Nabelblase* genannt. Etwas später
sieht man an dem untern Ende des Embryo, ge-
rade da, wo er in die Nabelblase übergeht, eine
andre Ausstülpung aus letzterer hervorwachsen,
d. i. die *Allantois*, die also gewissermassen den
dritten Lappen der ursprünglichen Keimblase
darstellt. Diese Keimblase selbst besteht aber
aus drei Blättern, oder vielmehr nur aus zweien,
zwischen denen eine mittlere Schichte bleibt, u.
diese Blätter müssen sich daher überall in den
drei Theilen der Keimblase, in dem Embryo, in
der Nabelblase, in der Allantois finden. Aus dem
äussern Blatte entwickeln sich die peripherischen
Gebilde des Embryo, aus dem innern der Darm
u. die zu ihm gehörigen Theile, aus der mitt-
lern Schichte das Gefässsystem. Die Entwicke-
lungsgeschichte dieser Theile wird Coste später
darstellen, hier theilt er nur seine Ansicht über
die Bildung des Peritonäum mit, welche ganz
mit der Abschnürung des Embryo von der Nabel-
blase u. der Entwickelung des Darmes zusammen-
hängt, u. wonach sich dasselbe aus dem äussern
Blatte der Keimblase, welches sich in die Leibes-
höhle mit hereinzieht, gebildet wird. Es würde
uns hier zu weit führen, diese Bildungsweise deut-
lich darzustellen, welche durch einige ideale Ab-
bildungen erläutert wird. Die weitere Entwicke-
lung der Nabelblase u. der Allantois sind folgende.
Erstere, auf der sich die vorübergehenden Vasa
omphalo-mesenterica entwickeln, ist in der Regel
ein schon früh sich rückbildender u. verschwin-
dender Theil, indem sich der Embryo vollständig
bis auf den Nabel von ihr abschnürt. Sie steht
aber, wie aus der Entstehungsweise hervorgeht,
sowohl mit der Haut, als mit dem Darme des Em-
bryo in Verbindung, nämlich durch ihr äusseres
Blatt mit der Haut, durch ihr inneres mit dem
Darme, da diese ja nur weitere Entwickelungen der
Blätter der ursprünglichen Keimblase sind. Die
Allantois wird aus demselben Grunde ebenfalls
durch ihr äusseres Blatt mit der Haut, durch ihr
inneres mit dem Darme u. zwar mit dem untern
Ende des Darms in Verbindung sein. Indem sich
aber die Stelle dieses Ueberganges aller Theile
in- u. ausserhalb des Embryo immer mehr in dem
Nabel concentrirt, wird der innerlich gelegene
Theil der Allantois Harnblase u. Urachus, der
äussere Theil aber durchläuft bei den verschie-
denen Ordnungen der Säugethiere eine verschie-
dene Entwickelung. Er dient nämlich dazu, die
Blutgefässe des Embryo, die Nabelgefässe, mit

denen der Mutter in mittelbare Verbindung zu bringen. Wo diese Verbindung nur an einem Punkte der Oberfläche des Eies erfolgt, wo nur eine einfache Placenta sich entwickelt, da bleibt auch das Wachsthum der Allantois sehr beschränkt wie bei dem Menschen, u. sie umgiebt den Embryo nicht. Wo aber die Gefässe des Embryo an der ganzen Oberfläche des Eies in mehreren Placenten, Cotyledonen, den mütterlichen Gefässen nahe gebracht werden sollen, da wächst die Allantois auch an der ganzen innern Oberfläche der Dotterhaut herum u. bildet so eine neue Hülle für den Embryo. Sie verschmilzt dabei aber so mit der Dotterhaut, dass beide sich nicht mehr trennen lassen, u. die Gefässe der Allantois scheinen dann der Dotterhaut (Chorion) anzugehören, welche an u. für sich immer gefässlos ist. Die Verbindung der Gefässe des Embryo mit denen der Mutter sind übrigens immer nur mittelbar, u. Coste streitet ausführlich gegen die angenommene unmittelbare Gefässverbindung. Endlich ist nur noch die Bildung des Amnion zu erwähnen. Dieses hält Coste für eine wahre Epidermoidal-Bildung u. glaubt, dass dieselbe durch allseitige Erhebung einer Partie des äussern Blattes der Keimblase, so weit sie dem Embryo angehöre, durch Interposition einer Flüssigkeit sich bilde.

Dieses ist, wie ich glaube, eine möglichst kurze, aber treue Darstellung der Ansicht Coste's über die Entwickelung des Säugethier-Eies. Ich stehe um so weniger an, ihr fast meine volle Zustimmung zu geben, als ich behaupte, dass sie nur sehr wenig Neues u. von dem in Deutschland unter den Kennern der Sache Angenommenen Abweichendes enthält, obgleich sie in dem vorliegenden Werke als etwas ganz Originales u. ohne irgend eine Andeutung auf deutsche Forschungen dargestellt wird, die man aber doch ganz unverkennbar darin wieder erblickt. Im Einzelnen wäre dabei aber noch Manches zu bemerken. So hat Coste, wie sich noch später bei der Entwickelungs-Geschichte des menschlichen Eies zeigen wird, über seine Membrane adventive oder die Decidua ganz eigene Ansichten. Hier will ich nur rügen, dass er abermals von Baer die Ansicht zuschreibt, sie bilde sich aus der äussern Haut des Eies im Eierstocke, während v. Baer, gerade entgegengesetzt, diese äussere Haut des Eierstockeies auch für die spätere äussere Haut des Eies, das Chorion hält, wie er besonders in seinen Nachträgen in Heusinger's Zeitschrift Bd. II, die aber Coste auch jetzt noch nicht kennt, aus einander setzt. Die Frage aber, welche schon v. Baer sich stellte u. welche noch zu beantworten ist, nämlich ob dem Säugethierei nicht ähnlich wie dem Eie der meisten Oviparen während seines Durchganges durch den Eileiter eine Eiweisschichte und eine Schalenhaut umgebildet wird, die in der neusten Zeit von Jones Wharton nach einer Mittheilung in Froriep's Notizen u. nach sei serungen bei der Naturforscherversa Prag, auf Beobachtungen gestützt, b diese Frage wird von Coste eigentlich berührt, sondern er behauptet nur s dass die äussere Haut des Eies im Eier die äussere bleibe u. später als Schal scheine. Auch hier stimme ich zwar Co aus nach mehreren Beobachtungen bei zeigt sich aus Allem, dass er das E seines Durchganges durch den Eileiter sehen, u. daher seine Aussage nur e tion ist, gegen die er sonst sehr in sein angeht. Was Coste von der Bildung blase u. der Entstehung des Darmes s ebenfalls sehr wenig von dem, was W Baer darüber beobachteten, ab, nur Ansichten offenbar nicht auf so genau chungen wie die der genannten Männ det. Seine Theorie von der Bildung d fells u. der Mesenterien ist ihm eigen That ansprechend, doch stellt er sie eine nur auf wenige Beobachtungen Theorie hin. Auch seine Angaben üb wickelung der Allantois, als einer A aus der Nabelblase, weicht nur scheinb bei uns bekannten Lehre ab, wonach Ausstülpung aus dem untern Ende rohres ist. Denn beide Organe, Allantoi sind nur weitere Entwickelungen desse les, nämlich der Keimblase, u. Coste ihre Entwickelung gleichzeitig, oder lantois noch etwas früher als den Darm wir erst diesen sich bilden lassen. winnt die Sache später, wie auch sein tischen Figuren zeigen, ganz dasselb wo die Allantois ebenfalls aus dem hervorzukommen scheint. Es wäre m dass Coste die Sache wirklich noch frühern Stadium gesehen, oder bei de thierei sich wirklich die Allantois vor d bildet, was fernere Untersuchungen z den. Seine ferneren Ansichten über den rischen Theil der Allantois weichen gar dem, was Burdach u. Andere darüb ab, doch erkenne ich ihm besonders da zu, dass er zeigt, auf welche Weise da später bei mehreren Thieren Gefässe z scheint, die ihm an u. für sich nicht z indem es sich nämlich mit der Allantois der Nabelblase vereinigt, die dann als Sch (Chorion) erscheint. Die Art, wie er da entstehen lässt, weicht von der Entstehu desselben bei dem Vogelei nach v. Bae tersuchungen zu sehr ab, als dass nich Beobachtungen erforderlich wären, bevo Coste auch hier jene Untersuchungen k kannt zu haben scheint. —

In dem 6. Schlusscapitel dieses allg Theiles giebt Coste nur noch eine abe Uebersicht der Theile des Eies während

Digitized by Google

ng, u. eine Kritik der schon oben er-
ieorie Raspail's danach.
cielle Theil enthält nur die Entwicke-
chte des Eies des Menschen, des
chafes u. Kaninchen, u. da sie nur
gung des im Allgemeinen Gesagten
kann ich mich hier wieder kurz fas-
ıtwickelungs-Geschichte des *menschl.*
32 Seiten an, aber weniger durch den
neuer Beobachtungen, als vorzüglich
sehr ausführliche Darstellung der
gen des *Dr.* Pockels, die er be-
ıstig für seine Ansichten hält, und
läufige Kritik der Ansichten seiner
Velpeau u. Raspail über die Bil-
llantois u. der Anfechtungen, die er
erfahren; Dinge, die uns wenig in-
önnen. Auch von seiner weitläufigen
über die Decidua u. die an sie ge-
ber bekannten Fragen brauche ich um
Erwähnung zu thun, da Coste auf-
eise die Existenz der Decidua in der
ese mit Recht allgemein angenommen
ıet oder wenigstens bezweifelt. Ob-
ich Coste selbst fand, dass dem Ei
hiere nach seiner Ankunft in dem
Hülle von diesem aus, seine Mem-
ntive, umgebildet wird, u. er dieses
las menschliche Ei gelten lässt, so
doch, dass Alles, was man bei dem
en Eie gewöhnlich für die Decidua
nur krankhafte ungewöhnliche Pro-
ıeien, u. weit entfernt, die Fälle der
r Decidua bei Extrauterinal-Schwan-
, ihre deutliche Ausbildung bei abor-
ı für Beweise ihrer Existenz gelten
glaubt er, dass gerade die Ausbildung
ıkhaften Productes die Ursache der
al-Schwangerschaften u. des Abortus
ch bei der gesunden Ausbildung des
fände. Diese Ansicht, die offenbar
einseitige Anwendung der Analogie
n Säugethieren ist, bei welchen sich
ı in ihrer sehr unvollkommenen Ent-
erst nach der Ankunft des Eies im Ute-
ıelt, während sie bei dem menschli-
enigstens höchst wahrscheinlich schon
wenigstens auch ohne das Ei erzeugt
t aber nur von einer mangelhaften
der Natur der Decidua her, die Coste
auch überhaupt für sehr mangelhaft
e er gesehen, wie sich diese mütter-
ıt bei allen Eiern, die wir nur je zu
ekommen, unter allen Umständen,
en ausgetragenen vollkommen entwik-
indet, wie sie keineswegs ein blos ei-
ges unorganisirtes Exsudat ist, sondern,
ıdere u. auch Ref. durch Injectionen
haben, deutliche von dem Uterus her-
Gefässe besitzt, so würde er gewiss
so ganz unbegründete Ansicht aufge-
stellt haben, die schwächste im ganzen Buche, sondern die wichtige Rolle, welche diese bei dem Menschen stärker als bei allen Thieren entwikkelte Membran spielt, richtiger gewürdigt haben. Die Fälle, wo man sie bei zufälligen Todesarten der Mutter deutlich um das Ei herumgebildet gefunden, sucht er um so vergeblicher zweifelhaft zu machen, da man sie ihm, wie gesagt, an den Eihäuten jedes ausgetragenen Eies zeigen kann. Die Schwäche dieser seiner Behauptung hat ihn indessen wohl auch veranlasst, sich nichtsdestoweniger in alle Discussionen über die Decidua, besonders so weit sie seine Landsleute betreffen, einzulassen, die uns aber keine Interessen darbieten. Seine übrigen Beobachtungen über das menschliche Ei enthalten wenig Neues. Auch er sah das Ei nie in der frühern Periode, wo noch keine Spur von Embryo vorhanden ist u. die Keimhaut als eine einfache Blase erscheint, glaubt aber in der Beobachtung von Home u. Bauer diesen Zustand erblickt zu haben, u. in einer von Pockels u. einer eigenen (die Beobachtung von Ed. Weber u. v. Baer kennt er nicht) denjenigen, wo diese Keimblase sich in ihre drei Theile, den Embryo, die Nabelblase u. Allantois, getheilt hat. Letztere wächst nur, bis sie die Nabelgefässe mit der Oberfläche des Eies u. dem Uterus zur Bildung der Placenta in Verbindung gebracht. Trotz dem, dass er daher nur Anwendung seiner (ebenfalls wenig absolut Neues darbietenden) Beobachtungen an Säugethieren auf den Menschen macht, meint er doch: L'ovologie humaine présente par nous sous une face nouvelle et toute différente de celle sous laquelle nos prédécesseurs et nos contemporains l'avaient conçu etc. Wir werden aber doch wohl noch fortfahren müssen, auf die gute Gelegenheit zu warten, menschliche Eier, deren Urform wir ja erst jetzt recht kennen, in sehr früher Zeit zu beobachten, um über die wichtigsten Vorgänge anders als aus der Analogie zu schliessen. — In dem 11. Capitel wird noch Einiges über das Alter menschlicher Embryonen aus früher Zeit der Schwangerschaft u. über die Extrauterinal-Schwangerschaften gesagt.

In der Darstellung der Entwickelungs-Geschichte des *Hundeeies* findet sich nichts von dem im Allgemeinen Gesagten Abweichendes. Sie kann aber auch nur unvollkommen genannt werden. Coste sah ebenso wenig als Prevost u. Dumas das Ei in den Eileitern, sondern erst im Uterus, als es schon aus zwei Blasen bestand. Diese Lücke ist es mir geglückt auszufüllen. Ich habe das Hundeei auf seinem ganzen Wege durch die Eierleiter verfolgt, hoffe darüber bald unter Begünstigung der Umstände etwas bekannt machen zu können, u. erwähne hier nur, dass dasselbe weit früher nach der Begattung den Eierstock verlässt, als man bisher allgemein angenommen. In dem Uterus setzt sich das Ei immer

Digitized by Google

an der Seite der Mesenterialanheftung desselben an, also da, wo der grösste Blutreichthum ist, so dass das Ei am 20. Tage nicht mehr beweglich ist. Die Nabelblase wächst ziemlich lange fort, u. nimmt wie das Ei selbst eine länglichte Form an. Die Allantois, deren erste Entstehung Coste, aber nicht bei dem Hunde, beobachtete, umhüllt den Embryo u. die Nabelblase, u. bedingt, indem sie sich an die Dotterhaut anlegt, die bekannte Ringform der Placenta des Hundeeies. — Ueber die Entwickelungsgeschichte des *Schafeies* hatten wir nur sehr unvollkommene Beobachtungen von Haller, u. die von Dutrochet betreffen eine spätere Zeit. Coste hat auch hier das Ei nicht in dem Eileiter, sondern an dem 5. Tage nach der Begattung in dem Uterus gesehen, wo es bereits aus zwei Blasen, der Dotterhaut und Keimblase, bestand. Beide Blasen wachsen sehr schnell, indem das Ei eine sehr lange Form annimmt, so dass sie auch in das andre Horn des Uterus herüberreichen; aber erst gegen den 15. Tag erscheint die erste Spur des Embryo. Am 16. Tage in der 15. Stunde erscheint die Allantois an der Uebergangsstelle der Nabelblase in das untere Ende des Embryo. Sie nimmt eine zweihornige Form an, deren Stellung anfangs die Richtung des Embryo kreuzt; dann aber macht sie eine halbe Axendrehung u. ihre beiden Hörner wachsen nun so stark nach den beiden Enden des Eies hin, dass sie zuletzt die Nabelblase ganz zusammendrückt, u. diese nur noch als ein weisser Streifen erscheint, die Allantois aber überall dicht mit der Dotterhaut (Chorion) in Berührung ist u. mit ihr endlich ganz verschmilzt, indem ihre Gefässe in den zahlreichen Cotyledonen mit denen der Mutter in Berührung kommen. Der Embryo selbst senkt sich auch in die Allantois hinein, u. indem sie hinter seinem Rüken wieder zusammenwächst, ist auch er ganz von ihr eingeschlossen. An dem 29. Tage bemerkt man, dass sich von der innern Oberfläche der Allantois eine gefässlose Lamelle loslöst. Diese ist nach Coste nichts Andres als die eine der beiden ursprünglichen Lamellen, welche nach dem oben Mitgetheilten auch die Allantois als ein Theil der Keimblase besitzen muss, und zwar diejenige, welche mit dem Darme u. der Harnblase des Embryo zunächst im Zusammenhange steht. Diese Erklärung ist mir noch nicht ganz zweifelsfrei, denn man hätte erwarten sollen, dass dieses Blatt der Allantois das Gefässhaltige sei. In einem Anhange berücksichtigt Coste noch den Fall, wenn sich Zwillingsgeburten bei dem Schafe entwickeln. — Die Entwickelungs-Geschichte des *Kanincheneies* wird hier fast ebenso wiedergegeben, wie früher in den Recherches. Indessen sagt er hier nicht wie früher, dass er die Eier in dem Eileiter gesehen habe, sondern erst gegen den 3. u. 4. Tag nach der Begattung in den Hörnern des Uterus, als ganz durchsichtige Doppelbläschen. Erst an dem 6. u. 7. Tage, wenn das Ei schon gegen 3 L gross ist, erscheint die erste Spur des Em u. am 8. ist schon die Abschnürung der N blase deutlich. Merkwürdig ist die sehr best Stellung, welche der Embryo immer zu Uterus annimmt. Er ist nämlich immer a mit seinem Rücken der Mesenterialanheftu Uterus zugewendet, u. liegt meistens mit Längenaxe in der Längenaxe des Uterus. den 8. u. 9. Tag ist die Nabelblase so gew dass sie sich mit der Dotterhaut (Chorion) vereinigt, der Embryo aber sich so in sie gesenkt hat, dass er von einer doppelten L desselben umgeben ist, deren innere alle Verzweigungen der Vasa omphalo-mes enthält. Allein auch diese beiden Lamell einigen sich später wieder, u. es scheint d so die Dotterhaut (Chorion) Gefässe zu b die aber nur von der mit ihr vereinigten blase herrühren. Die Allantois erscheint Tage, wächst aber nur, bis sie die Nabe mit dem Uterus u. zwar mit dessen Mese seite in Verbindung gebracht hat, worauf phirt. Nabelblase u. Allantois durchlaufe hier fast die entgegengesetzten Veränd wie bei dem Schafe, bringen aber dadur liche Erscheinungen hervor. Der Embryo unterdessen eine vollkommene Drehung, er, während er früher der Mesenterial Uterus den Rücken u. etwa den Kopf u Eierstocke zugekehrt hatte, jetzt mit de nach der Mesenterialseite u. mit dem Ko der Scheide zusieht. Den Mechanismu Veränderungen deutlich zu beschreiben, uns hier zu weit führen u. muss in de selbst nachgelesen werden.

Die diesem ersten Bande beigegeb Steintafeln, von Chazal sehr gut au dienen mit ihrer Beschreibung zur Versin des Textes. Die erste Tafel enthält nur tische Darstellungen, besonders über die der Keimblase, Nabelblase, Allantois, Mesenterium. Die zweite u. dritte geh Entwickelungs-Geschichte des menschlich u. zwar giebt die zweite nur Copien von u. Bauer u. Pockels, die zweite Dar eines 14 Tage alten Eies. Die vierte zeig Data aus der Entwickelungs-Geschichte des eies; die drei folgenden stellen die des Sc die achte die des Kaninchencies dar. Die u. zehnte sind Copien der von Owen ü Geschlechtstheile u. Entwickelung des K u. Ornitorhynchus gegebenen Abbildung denen indessen, ausser in der Beschreib Tafeln, in dem Werke selbst weiter n Rede ist.

Ich habe ziemlich streng über diese berichtet, indessen durchaus nicht un si lut zu tadeln. Vielmehr hat bisher sic Niemand die Entwickelungs-Geschichte d gethiereies in seinen frühen Zeiten so so

Digitized by Google

glücklich verfolgt als Coste. Auch bereits erklärt, dass ich wenigstens meisten der von ihm aufgestellten Lehinstimme, u. sie nach meinen eigenen ngen für richtig u. vorurtheilsfrei ge-le. Allein ich habe mit Verdruss in en Werke die Anerkennung dessen ver-s den Vf. doch allein in den Stand ge-, seine Untersuchungen so zu führen, lie Anerkennung, ja scheinbar selbst tiznahme dessen, was für die Entwicke-chichte in Deutschland geschehen ist. Es unangenehm berühren, wenn wir sehen, oder die Früchte unserer Arbeiten nicht Art benutzen, dass sie darauf ihre eigenen sich sehr verdienstlichen Untersuchun-r bauen, sondern auch alle Gedanken, so zugekommen sind, für sich als ganz spruch nehmen. Und in sofern, glaube man behaupten, dass das vorliegende Kenner der Sache sehr wenig neue Ge-aber sehr viele u. schätzbare neue An-n u. Bestätigungen fremder Gedanken neuen Gebiete enthält. *Theodor Bischoff.*

Manuel des eaux minérales natu-ntenant l'Exposé des précautions, qu'on dre avant, pendant et après l'usage des érales, la description des lieux et des les analyses chimiques les plus récentes; étés médicales, le mode d'administration minérales de France, des eaux étrangè-lus célèbres, et des bains de mer; par issier, membre de l'Académie royale ine, et Boutron Charlard, pharma-embre de la même Académie. Deuxième ntièrement refondue, avec une carte des érales. Paris. 8. 1837. — Die zweite dieses in seiner jetzigen Gestalt höchst ten Werkes unterscheidet sich von der erptsächlich dadurch, dass Hr. Patis-mit dem ausgezeichneten Pharmaceuten, ntron Charlard, verbunden hat, so terer den physischen u. chemischen Theil alwässer besorgt, Ersterer ihre Geschichte in. Eigenschaften beschrieben hat. Das t dadurch sehr an Vollkommenheit ge-

Die Mineralwässer werden in Schwefel-Säuerlinge, Eisenwässer und salinische unterschieden. Am Schlusse findet sich ndlung über die künstl. Mineralwässer; hrift einer königl. Ordonnanz, betreffend alten von natürl. u. künstl. Mineralwäs-ne Liste der Aerzte, welche im J. 1832 eralwässer zu inspiciren hatten. Endlich i synoptische Tabellen angehängt, wovon den Ertrag der Mineralquellen in Geld t angiebt, u. aus welcher erhellt, dass mmtertrag der Mineralwässer Frankreichs 00,000 Francs beträgt. Die 2. Tafel ent-die statistische Angabe der Mineralwässer Frankreichs, nach Departements classificirt, nach welcher in Frankreich 596 Mineralwasseranstalten vorhanden sind. *Schmidt.*

197. *Traité pratique de la Phthisie laryngée, de la Laryngite chronique et des maladies de la voix;* par MM. A. Trousseau, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre de la Légion-dHonneur etc.; et H. Belloc, docteur en médecine de la faculté de Paris. Accompagné de neuf planches gravées. Ouvrage couronné par l'Académie royale de Médecine. A Paris, chez J. B. Baillière, 1837. 488 S. 8. — Die rühmlich bekannten Vff. haben sich durch vorliegendes Werk, eine umfangreichere Ausarbeitung ihrer von der Académie royale de Méd. gekrönten Preisschrift, neue Ansprüche auf den Dank des ärztl. Publicum erworben. Durch vielfache eigene u. fremde Beobachtungen geleitet ist es ihnen vorzüglich gelungen, die Diagnose u. anatom. Pathologie der fraglichen Leiden sicherer zu stellen; insbesondere aber dürfte ihre Behandlungsweise, durch viele glückliche Resultate gekrönt, berechtigen, mit weniger trüben Aussichten einer Krankh. zu begegnen, bei welcher unser seitheriges Verfahren so selten sich zureichend erwies. Wenn gleich einige Wünsche u. Entgegnungen zulässig sind, so vermögen sie doch nicht nur im geringsten die Verdienste der Vff. zu beeinträchtigen, u. es möge daher mit Umgehung derselben gestattet sein, folgenden Auszug eines Werkes zu liefern, dessen Uebersetzung ins Deutsche nur als eine wünschenswerthe Gabe erachtet werden kann.

Cap. I. Definition u. Geschichte der Phth. lar. Cap. II. Organ. Veränderungen. A. der Schleimhaut. Die Erosionen beschränken sich blos auf das Chorion, während die Geschwüre sich bis auf das Zellgewebe unter der Schleimhaut u. selbst auf die cariösen u. nekrosirten Knorpel erstrecken. Die Erosionen werden leicht übersehen, u. es scheint, dass die Schleimhaut nur in sofern befallen werden könne, dass der Grund der wunden Stelle nur ein wenig tiefer als die Ränder sind, ohne dass diese runzlicht oder hervorragend sind; im Gegentheil gehen sie unmerklich in die benachbarte Schleimhaut über, u. manchmal ist es unmöglich, die Demarcationslinie zu bezeichnen. Am besten kann man sie erkennen, wenn man den Theil unter das Wasser bringt, worauf man auf der ganzen erodirten Fläche Stückchen von kleinen Zotten schwimmen sieht, jenen analog, welche man so leicht im Magen der Thiere aus dem Hundegeschlechte, niemals aber auf der Schleimmembran der Luftwege entdeckt, ausgenommen in Krankheiten, bei welchen das Epithelium angefressen oder zerstört ist. Beim ersten Anblicke scheint es, dass diese Erosionen die erste Stufe der Ulceration seien, dass man diese um so häufiger finden werde, je zahlreicher jene waren, u. dass man

eine Ulceration niemals ohne gleichzeitige Erosionen treffen würde. Diesem ist nicht so. Auf der T. VII. F. 1. sieht man den Larynx auf seiner der Cartil. thyreoid. entsprechenden Partie, mit einem ausgebreiteten, vielmehr mit einer Menge von Geschwüren bedeckt, ohne dass man auf der übrigen Schleimhaut die geringste Erosion bemerkt; so wie auf der T. VIII. F. 2. die Schleimhaut der Trachea u. des Larynx mit einer Menge von Erosionen besäet ohne irgend ein tiefes Geschwür. Die Vff. haben diese Erosionen nur bei Lungensüchtigen vorgefunden, welche daher auch Louis's Meinung rechtfertigen, dass diese Erosionen ihren Ursprung dem Eiter verdanken, welcher beständig seinen Weg durch den Larynx u. die Bronchien nimmt. Sie werden häufiger in der Trachea, als im Larynx u. in den grösseren Bronchialästen vorgefunden. Die Geschwüre nehmen manchmal den ganzen Larynx, die Stimmbänder, die Ligament. arytaeno-epiglott. u. die Schleimhaut der Epiglottis ein. Gehen sie tiefer, so greifen sie selbst die Knorpel an, welche nekrosiren oder cariös werden. In der Mehrzahl beginnen die Geschwüre auf der Schleimhaut, in anderen Fällen trifft man Abscesse unterhalb derselben, wobei man nicht zweifeln kann, dass sich die Ulceration wie gewisse fistulöse Geschwüre der Haut bilde. Endlich kann das Geschwür, statt mit dem Herde des Abscesses, direct mit der nekrosirten Knorpelfläche in Verbindung stehen. B. Veränd. der Knorpel des Larynx. Die Ossification der Knorpel des Larynx ist gewöhnlich eine physiolog. Erscheinung des Alters; wenn aber die Phth. laryng. wenigstens 2 Jahre andauert, so zeigen sich Verknöcherungen. Die Knochensubstanz entwickelt sich als irreguläre Platten auf der obern Fläche des Knorpels, aber ohne alle Ordnung, wie wir diese bei den Ossificationen des Fötus wahrnehmen. An mehreren Stellen ist der Knorpel in seiner ganzen Dicke in Knochenmasse verwandelt; er fügt sich an den Grenzen der Verknöcherung genau an die Knochenmasse, welche an diesem Punkte eine oberflächliche, immer aber eine äussere Lamelle bildet, während unterhalb die Knorpelmasse ist; u. wenn die Verknöcherung die ganze Dicke der Thyreoidea u. Cricoidea einnimmt, so verbreiten sich aussen u. innen 2 Knochenplatten u. umgeben die noch übrige Knorpelmasse als Zwischensubstanz. Unterwirft man das Ganze einer Kochung, so kann man genau den Knochen wie eine Epiphyse lostrennen. Nur manchmal sind bei Alten die Knorpel ganz in Knochen verwandelt. Der Ringknorpel, besonders an seiner hintern Partie, ossificirt am schnellsten, hierauf erst der Schildknorpel; die Cart. arytaenoid. haben die Vff. niemals verknöchert gefunden, wiewohl sie die Möglichkeit, als Seltenheit, nicht läugnen. Auch das Perichondrium kann sich verknöchern (Observ. 26). Die Ossificationen finden sich auch ohne Erosionen u. Geschwüre bei der einfachen chr Laryngitis vor, sie communiciren nicht Fistelgängen u. Geschwüren, sondern ihnen beständig durch ein hypertrophi gewebe getrennt; ein wesentlicher Un Unterscheidung der Ossification u. Nekr tere ist am Larynxknorpel sehr häufig bei mehr als der Hälfte aller an der Hal sucht Verstorbenen von dem Vf. vor Die Nekrose zeigt sich in verschiedene u. bestimmten Bedingungen. 1) Die Stelle ist jederzeit entblöst, nicht Zellgewebe umkleidet u. giebt bei der mit einem Scalpell einen Sequester wie chen zu erkennen. Zur Ausscheidu krosirten Portion bedarf es geraume Ze kann in der Art eingeschlossen sein, das lebensgefährliche Erscheinungen zu We 2) Die nekrosirte Stelle ist ferner immer chert, daher auch jene Knorpel, welch verknöchern, oder wie z. B. die Cart. von den Vff. niemals verknöchert gefun den, niemals nekrosiren, aber wie die cariös werden können. Die Caries d ist weniger häufig als die Nekrose, u. die sie oft in den knorplichten Ringen der niemals in der Cricoidea, 1mal in der dea, 3mal in den Arytaenoideen u. 1m Epiglottis beobachtet. Die Ulcerationen in der Schleimhaut u. erreichen Monaten, selbst Wochen, das Perich den Knorpel. Die Caries haben die V gleichzeitiger tuberculöser Lungensucht tet, was bei der Nekrose nicht der Fall so eben bezeichneten anatomischen Ver gen zeigen sich aber nicht einzeln, den selben Larynx kann mit der Caries zug krose u. Ulceration zugegen sein; aber möglich, dass bei tiefen Geschwüren, u. Caries, nicht zugleich eine entzünd schwellung der Schleimhaut u. des dar genden Zellgewebes gegeben ist, welch richtig von Bayle Oedema epiglott wurde u. direct den Tod durch Suffocat beiführt. Die Vff. hatten 9 Fälle des Oede beobachtet; zwei waren acut, von den sich während eines sehr heftigen Katarrh andre wenige Stunden nach vollzogen cheotomie entwickelte; die übrigen 7 ch wobei bei 5 derselben Nekrose, Caries rationen des Larynx, bei 2 ulcerirte Gesch dieses Organs zugegen waren. Polyp Larynx sind selten. Cancröse Geschwü Larynx u. in der Trachea sind häufiger philitische Vegetationen. Schwierig ist d scheidung, ob die verschiedenen Veränd im Larynx bei gleichzeitigen Lungentuberk den tuberculösen Productionen zu rechnen Hydatiden, falsche Membranen, Steine u haupt, wie auf allen übrigen Schleimh können sich auch im Larynx u. in der Tr

lenartige organische Veränderungen bil-
lche wie fremde eingefallene Körper die
yng. simuliren u. produciren können.
Frage: kann die Phth. laryng. von der
getrennt werden? äussern sich die Vff.
d; denn obgleich sie die Distinction des
Sitzes einer organischen Veränderung
werthlos halten u. keine Bedingung
nkheit vernachlässigt werden darf, so
doch den Unterschied in den fraglichen
ten nicht für so wichtig, indem sie un-
lben Umständen sich erzeugen, fast die-
atholog. Ergebnisse liefern u. ihre Be-
nur wenig differirt.

III. Vor der Pubertät u. im hohen Al-
kelt sich selten die Krankheit, so wie
en weniger häufig als Männer befallen
Es folgen 4 Krankengeschichten.

IV. Arten. Die Vff. nehmen 4 Arten der
yng. an. 1) Die einfache, in Folge
ündung, welche, den Behauptungen
hneter Schriftsteller zuwider, für sich
ne tuberculöses Leiden der Lunge be-
oll u. für welche die Autoren Double,
a. selbst Laennec sprechen. 2) Die
che, durch venerische Geschwüre pri-
er consecutiv erzeugt, je nachdem sie
nx zuerst befallen oder vom Pharynx
iesen sich verbreiten. 3) Die cancröse,
einer carcinomatösen Geschwulst im La-
) Die tuberculöse, welche sich erst ma-
nachdem die Existenz der Lungentu-
gegeben ist. Vielleicht liesse sich auch
etiginöse Form annehmen, von welcher
die Vff. durch genügende Thatsachen nicht
en konnten. 3 Krankengeschichten von
chen, 2 von der syphilitischen, 1 von
cösen u. 5 von der tuberculösen Phth.

V. Symptome. Im Allgemeinen. A. Ver-
gen im Klange der Stimme. Sie sind eine
n Erscheinungen, indem die Stimme an-
hwach, häufiger jedoch merkbar heiser
Die Heiserkeit ist entweder anhaltend,
rt nur nach Anstrengungen des Larynx,
n sich die Kranken ungewöhnlichem Tem-
rechsel aussetzen, zurück, was jederzeit
beim Uebergange von der mittlern in die
mperatur, als von der kalten in die warme
ist. Ebenfalls u. zwar progressive hei-
ird die Stimme nach dem Aufstehen, so
ass man im Bette u. vor dem Aufstehen im
nen dieselbe rein findet, was Abends nicht
r Fall ist. Eine andre den Schriftstel-
gangene Beobachtung ist, dass, wenn das
ns zum Essen sich lebhaft einstellt, die
it sehr gross ist, vollständig oder fast
nach der Mahlzeit verschwindet, aber
nach derselben mit gleicher Stärke zurück-
Ebenso varirt die Heiserkeit zur Zeit der
ation, u. gewöhnlich ist 1—2 Tage vor
ihrer Erscheinung die Stimme am meisten alterirt. Ebenso vermehrt der Beischlaf die Heiserkeit. Diese ist in der ersten Periode intermittirend, wird jedoch bald anhaltend u. kann bis zum Ende in diesem Zustande verbleiben, obwohl am häufigsten in der 2. Periode gänzliche Stimmlosigkeit sich einstellt. Schwierig ist es, die Nuancen der Heiserkeit zu bezeichnen, u. nur ein geübtes Ohr erkennt sie, in sofern sie den einzelnen Veränderungen im Larynx entsprechen. Zuweilen giebt sich ein Schleimrasseln oder umhüllter Ton, welcher anzeigt, dass die Luftsäule in ihrem Durchgange nicht frei ist, zu erkennen, welche Heiserkeit von den Vff. die schleimige genannt wird u. bei ihrem Bestehen häufig eine katarrhalische Entzündung anzeigt. In anderen Fällen ist die Stimme mit einmal heiser, ungleich u. rauh (Enrouement strident), was fast immer Ulcerationen u. Vegetationen im Larynx andeutet. Die Stimmlosigkeit kommt nur in der 2. Periode der Krankheit vor u. ist nicht so bedenklich, wenn sie im ersten Anfalle der acuten Krankheit erscheint u. auch beim Uebergange in den chron. Zustand andauert, als wenn sie sich allmälig entwickelt. Wenn sie sich nach der schleimigen Heiserkeit einstellt, so ist dieses weniger gefährlich, als nach der zischenden (Enrouement strident). Bei einigen Kranken zeigt die Stimmlosigkeit Verschiedenheiten; die Stimme, am Abende gänzlich mangelnd, ist am Morgen u. kurz nach der Mahlzeit heiser, was auf eine oberflächliche organische oder gewöhnlich nur katarrhalische Veränderung hindeutet. — B. Der Husten. Meistens bietet er nichts Besonderes dar, im Allgemeinen ist er häufiger hartnäckiger, heisser bei Heiseren, schwach bei Stimmlosen, u. zuweilen wird er rülpsend (Toux éructante), was als ein Zeichen einer bedeutenden Alteration des Larynx gilt. Bei dem gewöhnlichen Husten wird die Luft einerseits durch das Diaphragma u. die Respirationsmuskeln ausgetrieben, andrerseits durch die Glottis, welche sich contrahirt, zurückgehalten. Die Gewalt der Exspirationsmuskeln, die Constrictionen der Glottis überwiegend, befreit die Luft von diesem Widerstande, welche mit Geräusch durch den Larynx geht, welches Geräusch man Husten nennt. Ist aber die Glottis unvermögend, sich zu bewegen, oder verhindern tiefe Ulcerationen ihre Schliessung, so verlängert sich der im Normalzustande kurze u. reine Husten und geht wie ein Rülps durch. Hinsichtlich der Häufigkeit des Hustens finden unerklärliche Verschiedenheiten statt. Einige sind von einem unaufhörlichen u. hartnäckigen Husten geplagt, so dass sie keinen Augenblick Ruhe haben u. die Nahrungsmittel wieder ausgebrochen werden; andere mit denselben organischen Veränderungen husten kaum u. unterliegen der zunehmenden Anschwellung der Schleimhaut des Larynx asphyktisch. In der ersten Periode wird gewöhnlich der Husten durch Ingestion der Speisen u. Getränke beruhigt, in der zweiten dringen diese

Digitized by Google

theilweise in den Larynx und erzeugen einen convulsivischen, durch nichts zu moderirenden Husten. Indess ist die Häufigkeit desselben von weniger Bedeutung, als die Veränderung im Klange der Stimme.—C. Zeichen aus dem Auswurfe. In der einfachen Form ist er gewöhnlich rein schleimicht, durchsichtig u. wenig zähe, bisweilen sehr reichlich, bisweilen wenig copiös u. flüssiger. Bei Ulcerationen besteht er, ohne den so eben bezeichneten Charakter zu verlieren, aus kleinen eiterförmigen Massen, häufig mit Blut vermischt, oder er ist ganz blutig u. wird mehr durch excretionsähnliche Bewegungen als durch Husten entleert.— D. Schmerzen. Der Schmerz ist in mehr als der Hälfte der Fälle vom Anfange bis zum Ende fast null, u. es ist merkwürdig, dass bei jenen, welche Anfangs der Krankheit u. als die Phlogose noch im acuten Stadium sich befand, ein wenig Schmerz empfanden, dieser aufhörte, als die Schleimhaut u. die Knorpel des Larynx beinahe gänzlich durch Ulceration u. Nekrose zerstört wurden. Nur bei Wenigen ist Schmerz, vorzüglich aber an der Anfangsstelle der Trachea vorhanden, u. dieser kann nur ein gelindes Brennen sein, welches den Kranken nicht sehr belästigt. Dagegen ist der Schmerz beim Schlingen fast bei Allen sehr lebhaft, u. die Kranken geben deutlich an, dass sie nur beim Schlingen, nicht aber beim Sprechen u. Respiriren Schmerzen leiden. Diese Erscheinung erklärt sich dadurch, dass, sei Ulceration, Nekrose oder Caries vorhanden, die Schleimhaut, welche die Epiglottis, die Ligament. arytaeno-epiglott. u. die Cart. arytaenoid. überzieht, fast nur der Sitz einer beträchtlichen Anschwellung ist. Da nun diese Portion des Larynx nach vorn den Pharynx completirt, so kann keine Schlingbewegung gemacht werden, ohne dass der Bissen gegen das entzündete u. zuweilen ulcerirte Gewebe angepresst wird. Drückt man hingegen den Larynx von vorn u. auf der Seite, so ist die entzündete Schleimhaut durch das Os hyoid. u. die Cartil. thyreoid. gegen die Berührung gedeckt, wobei sich keine schmerzhafte Empfindung zu erkennen giebt, ausser wenn man die Knorpel sehr fest an einander drückt, oder mit ihnen grosse Bewegungen macht. — E. Zeichen aus dem Anblicke. Der Zustand des Gaumensegels, des Zäpfchens, der Mandeln u. des Schlundes ist von Wichtigkeit, wenn es sich um eine syphilitische Halsschwindsucht handelt. Das Zäpfchen verdient besondere Aufmerksamkeit, weil nach den Vff. ein Vorfall (Verlängerung) desselben manchmal entzündliche Zufälle des Larynx erzeugen kann. Aber die Exploration der Epiglottis ist von grosser Wichtigkeit, indem der Larynx beinahe niemals ohne Theilnahme derselben sehr afficirt ist. Man soll den Kranken, während man die Zunge niederdrückt, mehrmals schreien lassen u. man wird hierbei die Epiglottis bei jeder Exspiration nach vorn sich erheben sehen. Es wäre sehr nützlich, den Larynx genauer erforschen zu können. D
schäftigten sich daher mehrere Jahre,
lum laryng. zu construiren, u. hatte
dem Mechanismus eines von Selligu
benen Speculum ein solches durch S
fertigen lassen. Aber kaum 1 Krank
konnte die Einführung desselben ertrag
man auch im günstigen Falle das Sp
Isthmus der Zunge erhalten konnte, s
doch die Constrictionen des Pharynx, di
legenen Theile zu besehen u. s. w.
sere Anschwellung des Halses in de
Form hatten die Vff. niemals gesehen
merkwürdig, dass selbst in Fällen be
Nekrose u. Caries meistens keine äussere
lung sich vorfindet. Nur einmal konnten
Geschwulst zwischen der Cart. cricoid.
beobachten, welche anfangs ganz schm
es musste später wegen Asphyxie die
mie gemacht werden, worauf die Ges
nahm u. cancrös wurde. — F. Zeichen
rührung. Beim Berühren des Lary
man manchmal eine Crepitation wah
man leicht für Crepitation des nekros
pels nehmen könnte. Nach den Vff.
dieselbe noch häufiger bei ganz gesund
vor, u. verliert also als Zeichen viel
Ist die Crepitation nicht Folge der R
Larynxknorpel an der vordern Fläche
belsäule, sondern wird sie durch separ
oder nekrosirte Knorpel erzeugt, so
räusch viel trockener u. kann erzeug
wenn man den Larynx zwischen de
drückt, während es im erstern Falle nu
det, wenn man Bewegungen des Laryn
Totalität macht. Die Vff. gestehen jedoch
genau die Crepitation wahrgenommen
welche diesem pathologischen Zustand
rynx ihre Entstehung verdankt. Das
durch den Mund kann nur die Epiglot
obern Theil des Larynx betreffen,
Exploration ist schwieriger, als jene sich
welche sie anriethen, u. kann nur allen
sehr bedeutende Veränderungen, als
nen u. Geschwülste, Aufklärung geb
diese Weise konnten die Vff. die Ul
der Lig. arytaeno-epiglott. nicht constati
her überhaupt die Berührung nur sehr
Diagnose der Larynx-Krankheiten anwen
— G. Zeichen aus der Respiration. Diese
ersten Periode im Allgemeinen nicht ge
nur, wenn die Krankheit sehr heftig ver
die Inspiration etwas geräuschvoll, w
nichts Aehnliches bei der Exspiration
Ausnahmsweise manifestiren sich die Zei
hitzigen Croups, wenn durch Zufall im
oder im Anfange der ersten Periode plötz
Larynx-Entzündung sich steigert. Führt die
heit Zehrfieber herbei, oder sind gleichzeit
gentuberkel zugegen, so kommt der Kra
der geringsten Bewegung u. selbst in de

Digitized by Google

m u. keucht, welche Form von Dys-
ier andern unterschieden werden muss,
1 Zusammenschnürungen des Larynx
folgende eigene Charaktere hat. Nach
auer der Affection u. nachdem das
im Ein- u. Ausgange der Luft be-
ird, empfinden die Kranken, welche
eine keuchende Respiration hatten,
e Anfälle. Die ersten derselben er-
in der 2. Hälfte der Nacht, wie die-
. bei der Mehrzahl der Kranken be-
manchmal werden sie 4 bis 5 Nächte
der von den Anfällen aufgeweckt, de-
it von Tag zu Tag sich mehrt. Wäh-
ges befinden sie sich besser; indessen
e eine ungewohnte Beschwerde des
im Stiegensteigen u. starker Bewe-
ter können sie nicht mehr tief im
, sondern verweilen daselbst sitzend
s Kopfkissen unterstützt, fühlen so-
e Anfälle bei Tage wie bei der Nacht,
em Augenblicke an wird die Inspira-
rad pfeifend u. die Exspiration lange
ivoll. Aber es verstreichen immer
e, bevor so heftige Anfälle wieder-
i welchen das Gefühl einer ungeheu-
tion den Kranken in eine tiefsinnige
setzt. Der Anfall beruhigt sich, aber
noe dauert fort. Zuweilen ereignen
näher rückende u. stärkere Anfälle, bis
Kranke suffocativ zu Grunde geht. Die
ierauf ein getreues Bild dieser schreck-
matischen Anfälle. Die Zeit, welche
Anfalle der Orthopnöe bis zum Tode
t 15 bis 20 Tage, u. ungefähr 5 Tage
ode fangen diese Anfälle an, während
i mehr als einmal zu kommen. Zu-
egnet es aber, dass inmitten einer
i Laryngitis sich ein solcher Anfall
sen fast unmittelbare Folge der Tod ist,
obachtungen angeführt werden. — H.
s der Deglutition. Ausser dem Schmerz,
e Kranken beim Acte des Verschluk-
nden, bemerkt man noch eine wich-
heinung, nämlich die Unmöglichkeit,
hrungsmittel oder solche, welche sehr
einen homogenen Bissen bilden, zu
n. Der grössere Theil der Anato-
ibt diesen Zufall der Destruction der
zu, indem sie glauben, dass diese
genau den Eingang des Larynx ver-
. die Speisen auf diese Weise in die
wege gelangen. Die Erfahrungen der
egen diese Erklärungsweise, denn sie
hen, dass die Zerstörung der Epiglot-
e Kranke nicht hinderte, vollkommen
gen, u. dass andere, deren Epiglottis
t angegriffen war, nicht die geringsten
wegungen machen konnten, ohne dass
nte in den Larynx gelangten, wovon
tungen als Beispiele angeführt werden.

Erscheinungen nach den verschiedenen Arten der Phthis. laryngea. Wenn bei der einfachen Form der Schmerz fast null ist, so ist er bei der syphilit. bei der Deglutition öfters sehr heftig, insbesondere wenn man den obern Theil des Larynx drückt. Dieser Schmerz erklärt sich, indem sehr häufig der Rachen, die Mandeln u. das Gaumensegel mit tiefen runzlichten Narben u. Geschwüren bedeckt sind. In allen Fällen besteht ein beträchtliches Erythem der Schleimhaut u. sehr häufig eine mehr oder minder beträchtliche Anschwellung des Zellgewebes unter derselben. Manchmal begegnet man einem Oedem des Zäpfchens u. der vorderen Pfeiler des Gaumensegels. Das Touchiren ist bei dieser Form von Bedeutung; bei der 49. Beobachtung konnte die innere Untersuchung des Halses mit dem Finger die Gegenwart einer enormen syphilitischen Vegetation des Pharynx u. über der Oeffnung des Larynx entdecken. Sitzt das syph. Geschwür nur im Larynx, besonders in den Ventrikeln, so lässt sich dieses durch kein besonderes Zeichen ermitteln. Der Verlauf ist anders als bei der einfachen Form; bei dieser beginnt das Leiden gewöhnlich im Larynx u. in der Trachea, hier verbreiten sich die syphil. Zerstörungen vom Rachen u. von der Nasenhöhle aus. Ist syph. Erythem der Fossa nasalis u. des Pharynx zugegen, so ist gewöhnlich eine Laryngitis non ulcerosa vorhanden, u. im Gegentheile hat man auf syph. Geschwüre u. Nekrose im Halse zu schliessen, wenn man dieselben Veränderungen im Schlunde u. s. w. vorfindet. Auf die tuberculöse Form kann man schliessen, wenn ausser den Zeichen der einfachen Phth. laryng. die Symptome der Lungenphthise vorhanden sind, so wie sich auch diese Form durch die eigenthümliche Natur u. Menge des Auswurfs u. durch die Rapidität der Consumtion auszeichnet. Bei der cancrösen Form sollten analoger Weise die Schmerzen charakteristisch sein, aber bei der einzigen gemachten Beobachtung hatte die Geschwulst nicht den geringsten stechenden Schmerz verursacht. Die Gegenwart einer Geschwulst kann daher nur allein die Diagnose bestätigen.

Die Phth. laryng. könnte verwechselt werden mit Phth. trachealis. Sie kann in den meisten Fällen nicht unterschieden werden, indem beide fast gleichzeitig bestehen — mit Angina laryngea oedematosa. Ist die Affection acut, so kann sie nur mit Croup verwechselt werden. Ist sie chronisch, was am häufigsten der Fall ist, so ist sie gewöhnlich ein Ausgang der Phth. laryng. u. folglich nur Symptom — mit Asthma als nervöse Form. Bei diesem ist die Stimme tönend, hier erloschen; im Asthma ereignet sich die Oppression plötzlich ohne Vorgänge u. beträchtliche Veranlassung, endigt nach einigen Stunden, u. so wie sie nur fast Gesunde überfällt, so hinterlässt sie auch nur einige Beschwerden u. beunruhigende Erscheinungen, wobei zu bemerken

ist, dass diesen Anfällen andere ähnliche vorausgegangen sind, die sich von den folgenden nicht unterschieden. Aber in der Phth. laryng. kommt die Orthopnöe stufenweise u. ihr geht eine mehr oder minder beträchtliche Behinderung der Respiration, eine Alteration der Stimme voraus, u. wenn der Anfall vorüber ist, so ist die Respiration nicht frei. Ebenso werden die Anfälle immer intensiver, so dass der Kranke zuletzt asphyktisch wird.

Cap. VI. Ausgänge. Die Vff. nehmen wohl mit Recht an, dass in der Phth. pulmonal., obgleich die ersten Störungen in den Lungen sich manifestiren, der Tod erst in Folge von viel wichtigeren Functionsstörungen u. organischen Veränderungen ausserhalb den Respirationsorganen sich ereignet. Ein Gleiches resultirt bei der Phth. laryng. tubercul., indem der Tod durch Consumtion weniger den Zerstörungen des Larynx, als vielmehr den begleitenden oder consecutiven organischen Veränderungen zuzuschreiben ist. Die Vff. haben bei ihrer grossen Hospital - u. Civilpraxis keinen einzigen Fall einer chronischen Erkrankung des Larynx beobachtet, welcher den Tod durch Consumtion herbeigeführt habe, obwohl sie die Möglichkeit zugeben u. fremde Beobachtungen anführen. Selten erfolgt daher der Tod durch Abzehrung in Folge des hektischen Fiebers, des reichlichen Auswurfes, des heftigen hartnäckigen Hustens, der Schlaflosigkeit u. der zuletzt hinzugekommenen verschiedenen Störungen der Digestion, sondern am häufigsten u. bevor Marasmus eintritt, durch Anschwellung (nicht, wie allgemein angenommen wird, durch Krampf, was die Vff. durch eine vorhergegangene weitläufige Discussion zu beweisen suchten) der Schleimhaut des Larynx, erzeugt durch Ulceration u. chronische Entzündung, wobei die Dyspnöe Fortschritte macht u. der Tod durch Asphyxie sich einstellt. Nachdem hierauf ein geeignetes Raisonnement über den tuberculösen Process überhaupt u. über dessen Priorität in den Lungen u. dem Larynx bei der Halsschwindsucht gegeben u. dieses mit eigenen u. fremden Beobachtungen belegt worden ist, gelangen die Vff. zu folgenden Resultaten: 1) am häufigsten zeigt sich zuerst die tuberculöse Lungenschwindsucht u. der Larynx nimmt nur später Antheil; 2) nur in seltenen Fällen beginnt die tuberculöse Veränderung im Larynx u. trägt sich secundär auf die Lungen über; 3) nur zuweilen verlaufen Phth. laryng. u. pulmonal. gleichzeitig neben einander, in welchem Falle 4) die Affection ausschliesslich im Larynx ihren Sitz zu haben scheint, indem die Symptome des Larynx prädominiren u. deshalb die Veränderungen der Lungen durch stethoskopische Zeichen schwer zu constatiren sind. — Verhältniss der Angina laryngea oedematosa zu der Phth. laryngea. Die Vff. sind der Meinung, dass die Angina l. oed. sich ihrer Natur nach fast niemals u. nur mit Ausnahme eines Falles, welchen Bayle beobachtete, von der Angina laryngea oedematosa inflammatoria unterscheide, welche le schon Boerhaave so getreu schilderte. Na sie ihre Meinung mit triftigen, keines Auszu higen Gründen belegt haben, resumiren sie Ansichten über die Angina laryng. oedem. genden Sätzen: Bayle unterscheidet mit 2 Arten von Ang. laryng. oed., eine prim consecutive. Die erste ist fast nur das Re einer entzündlichen Reizung des Larynx od ner benachbarten Gebilde. Wenn sie cons ist, d. h. durch organische Veränderung Larynx u. seiner anexen Gebilde, so kann zündlicher (activer) oder nicht entzündlich siver) Natur sein. Im erstern Falle v sich die Entzündung von der Stelle der schen Veränderung bis zu dem Ligament no-epiglott., oder bis zur Schleimmemb Larynx. Im zweiten Falle verdankt die tät, welche sich um diese Partien anhäu Entstehung einer Anhäufung von Flüssig den Substanzverlust, u. in jedem der beid darf die Ang. laryng. oedemat. nicht als hängig von Entzündung betrachtet werden her darf die Halsschwindsucht, sei ihre U welche sie wolle, nur als die häufigste Ve sung zur Ang. laryng. oed. angesehen werd kann diese herbeiführen: 1) bei ihrem wenn die Partien, welche später ulceriren den, sich entzünden u. die Anschwellung einzig wahrnehmbare Veränderung prim scheint; 2) wenn sie, nachdem im ganzen mehr oder minder beträchtliche Verän sich gestaltet haben, eine Anhäufung v sigkeiten an diesen Partien erzeugt hat, chen Fällen die Ang. oed. consecutiv ist. ist die Ansammlung, durch Ulceration entweder acut oder passiv, je nachdem fälle schnell oder chronisch verlaufen, letztere Weise die häufigste u. diejenige che die Vff. beobachtet haben. Ausgang nesung. Eine Aussicht hierzu richtet sich der Form, Ursache u. dem Verlaufe der heit. 8 Krankengeschichten.

Cap. VII. Behandlung. Anfangs die gegen tarrhal.u. entzündl. Affectionen indicirten Bl deren Unwirksamkeit energischer einge werden muss. — Ruhe des Organs. Vermeid Sprechens wird jedoch selten befolgt, da geachtet können bei Uebertretung dieser B schen Maassregel dennoch die schwierigst geheilt werden. — Antiphlogistica. Ein lass am Arme ist dem Setzen der Blutegel afficirten Stelle, besonders wenn diese reichlicher Menge applicirt werden, vorz während blutige Schröpfköpfe im Nacken an Wirksamkeit nachstehen. Erweichen tel müssen mit Maass gebraucht werden kann sie innerlich mit Nutzen anwenden rend sie äusserlich, z. B. warme Kataplasm wöhnlich eine ungünstige Wirkung haben sie eine Zuströmung des Blutes gegen den

, statt zu beruhigen, eine Verschlim-
bewirken. Revulsiva. Das Haarseil ist
ans im Nacken vorzuziehen; ersteres vorn
nx oder fast in der Nähe des Raumes
der Cricoidea u. Thyreoidea hat manch-
kliche Resultate geliefert. Die Einrei-
er Brechweinsteinsalbe u. die Aetzungen
causticum leisteten nicht sehr viel, er-
s, wenn die Grinde abgefallen, wenig-
Monate 2mal wiederholt werden — letz-
leten die Vff. auf folgende Weise an: alle
ird auf der einen oder andern Seite des
oder der Trachea ein kleines Stückchen
tic. applicirt u. man hört damit auf,
n gleichzeitig 5 — 6 eiternde Stellen er-
, wobei es nicht nöthig ist, die Eiterung
ebsen zu unterhalten. Auf Revulsiva
nten Stellen haben die Vff. kein Vertrauen.
fascientia. Der Schmerz vermehrt manch-
irtl. Entzündung oder erzeugt Congesti-
welchem Falle dieselben äusserlich u. in-
n Anwendung kommen müssen; wobei
den Husten mindern, der nur nachthei-
e vorhandene Entzündung oder das Ge-
rirkt. Unter den vorgeschlagenen Mit-
s Extr. belladonnae oder das Morphium
mat. Weise applicirt am wirksamsten.
hier's Rath, Belladonna- u. Stramonium-
einer Opium-Solution gekocht, zu rau-
uhigt in den meisten Fällen den Husten u.
t die Heilung. — Oertliche Heilung. Ein-
on trockenen u. feuchten Dämpfen, wel-
sie auch sein mögen, haben das Nach-
lass sie nicht allein mit dem Larynx, son-
h mit der übrigen Lungenschleimhaut in
g kommen u. diese heftig reizen. Da
lich ist, ihre Wirkung blos auf die krank-
lle zu beschränken, so haben die Vff. dieselbe
u. ziehen nur erweichende, aromatische,
be u. schmerzstillende Dämpfe in Ge-
— Flüssige Arzneien. Sie sind leichter
chleimhaut des Larynx anzuwenden, ohne
die Trachea u. Bronchien zu irritiren. Die
rauchten entweder irritirende oder ein-
ammenziehende Mittel. Die irritirenden
ten sind Auflösungen des salpetersauren
Sublimats, schwefelsauren Kupfers u. sal-
ren Quecksilbers; aber dem salpetersau-
r wird wegen Schnelligkeit seiner Wir-
ständiger Unschädlichkeit u. geprüfter
keit bei fast allen(?) äusseren Krankheiten
ng gegeben. Die von den Vff. gebrauchte
besteht aus 2 Drachmen destillirtem Was-
bis 1 Drachme salpeters. Silber. Wenn
e Partie des Larynx u. der Epiglottis al-
izt werden soll, so bedienen sie sich eines
sammengerollten Stückes Papier, welches
m Ende umgebogen ist. Dieses wird in
tion eingetaucht, so dass wenigstens ein
hängen bleibt. Man lässt hierauf den
nen, drückt mit einem stark gekrümmten
Löffel die Zunge abwärts, wobei man dieselbe zugleich ein wenig nach vorn zieht. Man bringt alsdann das Stück Papier ein u. nachdem sein (armirtes) Ende die Glottis überschritten hat, macht man eine Schwengelbewegung (mouvement de bascule), wodurch es sodann an die obere Partie des Larynx gelangt. Ein gekrümmtes, mit einem Stückchen Schwamm armirtes Fischbeinstäbchen erfüllt gleichen Zweck u. ist bequemer anzuwenden. Wenn die Vff. gleichzeitig den Pharynx, die Zungenwurzel u. den Eingang des Larynx stark cauterisiren wollen, so nehmen sie ein Fischbeinstäbchen von $1\frac{1}{2}$ Linie im Durchmesser, machen es am Kerzenlichte ungefähr 1 Zoll lang am Ende warm, u. wenn es auf diese Weise gehörig weich geworden ist, so krümmen sie es in Form eines Winkels von 24 Graden. Hierauf wird am Ende desselben ein runder tiefer Einschnitt angebracht u. an diesen ein Stückchen Schwamm in sphärischer Form von 6 Linien Durchmesser fest angeheftet u. hierauf dasselbe mit der Silberauflösung getränkt. Alsdann wird der Mund des Kranken geöffnet, die Zunge mit dem Stiele eines Löffels niedergedrückt u. der Aetzträger eingeführt. Sobald man den Isthmus des Schlundes überschritten hat, so entstehen Deglutitionsbewegungen, welche den Larynx in die Höhe heben. Dieser Moment wird benutzt, um das Schwämmchen, welches in der ersten Zeit der Operation bis zum Eingange des Oesophagus gedrungen ist, nach vorwärts zu führen. Durch dieses Manöver kommt man, indem sich die Epiglottis erhebt, über den Eingang des Larynx, u. es ist alsdann leicht, durch Aufdrücken die ätzende Solution in den Larynx gelangen zu lassen. Der convulsivische Husten, welcher sich hierbei des Kranken bemächtigt, begünstigt nur die Einführung der Solution. Dieser Procedur, ohne gerade schmerzhaft zu sein, widersetzen sich die Kranken das 2te Mal, daher sich die Vff. folgenden Verfahrens bedienen: man giesse in eine kleine silberne Spritze, ähnlich der Anel'schen, deren Siphon 5 Zoll lang u. am Ende stark gekrümmt ist, $1\frac{1}{2}$ Quart seiner Capacität betragend von der caustischen Flüssigkeit u. schiebt das Piston etwas behutsam vor, als wenn die Spritze gefüllt wäre, auf welche Weise in derselben $\frac{1}{4}$ der Flüssigkeit u. $\frac{3}{4}$ Luft verbleiben. Diese Mischung ist erforderlich, um, wenn man das Piston losstösst, einen feinen Regen u. keinen vollen Strahl zu erzeugen. Die Vorbereitungen sind wie bei den vorigen Operationen, u. wenn das Ende des Siphon die Epiglottis überschritten hat, so drückt man die Flüssigkeit aus, welche zugleich in den Larynx u. auch in die obere Partie des Oesophagus gelangt. In demselben Augenblicke befallen den Kranken ein convulsivischer Husten u. Regurgitationen, mit Hülfe derer die ganze Solution wieder ausgeleert wird, mit Ausnahme dessen, was an den Geweben hängen bleibt. Man lässt alsdann den Kranken den Mund voll Limonade oder

Salzwasser nehmen, um etwa das Wenige der verschluckten Solution zu zersetzen. Auf gleiche Weise kommen die anderen Mittel in Anwendung, welche ebenfalls keinen Schmerz erregen. Die Vff. erzählen hierauf 6 glückliche u. 3 ungünstige Fälle, um den ausgezeichneten Nutzen zu beweisen, welchen die Cauterisation besonders in der erstern Periode der Halsschwindsucht verschafft. — Oertliche Mittel in Pulverform. Die Vff. gestehen, dass die Einführung der Flüssigkeiten in den Larynx Schwierigkeiten habe u. ziehen deshalb das Einblasen in Pulverform vor. Aber auch dieses ist schwer zu bewerkstelligen u. den Vff. schien es einfacher, die Insufflation vom Kranken selbst u. zwar auf folgende Weise besorgen zu lassen. Man bringt in eine Glasröhre von 2 Linien im innern Durchmesser u. von 10 Zoll Länge u. zwar in das eine Ende 3 — 4 Gran vom einzublasenden Pulver, während die andre Hälfte so tief als möglich in den Mund genommen wird. Der Kranke schliesst den Mund, nachdem er tief ausgeathmet hat, u. macht schnell durch eine erschütternde Bewegung des Zwerchfelles eine Inspiration. Die Luftsäule, welche die Röhre durchstreicht, zieht das Pulver, welches sich theilt, nach u. gelangt auf diese Weise theils in den Pharynx, theils aber auch in den Larynx u. den obern Theil der Trachea. Diese Inspirationen sind täglich mehr oder weniger häufig, je nach dem Zustande des Larynx, der Natur des Pulvers u. der Art, wie es vertragen wird, zu wiederholen. Die auf solche Weise in Anwendung gebrachten Mittel waren: gepülverter Zucker, Bismuthoxyd, Calomel, rother Präcipitat, schwefelsaurer Zink, schwefelsaures Kupfer, Alaun, essigsaures Blei u. vor Allem salpetersaures Silber. Die Mischungsverhältnisse der angegebenen Mittel waren folgende: Calomel wurde mit 12, rother Präcipitat, Zink, Kupfer mit 36, Alaun mit 2, Blei mit 7, das Silber mit 72, 36 oder 24 Theilen Zucker vermischt, welche Proportionen nach dem Zustande des Larynx u. der Empfänglichkeit des Kranken jedoch variiren können. Die Vff. beginnen bei nicht bedeutender Affection mit Bismuth, bei dessen Unwirksamkeit sie sodann zum Blei, Alaun, Zink, Kupfer u. Silber übergehen, wenn Ulcerationen noch nicht vorhanden sind. Immer entschieden sie sich bei geringer Anschwellung der Schleimhaut ohne beträchtliche Anschwellung für den Alaun. Das Silber gebrauchten sie beim einfachen Erythem der Schleimhaut, so wie auch bei Erosionen u. Ulcerationen 2 — 3mal in der Woche, ja selbst täglich 1mal am Abende. Calomel u. Präcipitat wurden nur bei Ulcerationen angewendet, was anfangs blos 1 — 2mal in der Woche wegen der darauf folgenden Entzündung geschehen darf, bis sich der Kranke endlich mehr an das Mittel gewöhnt. Nicht nur bei der syphilitischen Halsschwindsucht, sondern auch bei jener, welche nach der einfachen Entzündung folgte, wurde der Mercur mit Erfolg gegeben. — Mercurielle Behandlung. Die Vff. sind Lobredn u. erzählen 4 glückliche Fälle. — Jod u. 1mal mit Erfolg angewendet. — S der werden gerühmt u. 1 glücklicher — Behandlung durch topische Mit Pharynx. Statt der Gargarismen welche durch Bennati eine Celebri ten, gebrauchen die Vff., wenn die ryngea mit der chronischen Laryngiti lieber das salpetersaure Silber, indem selben den Schlund touchiren, oder oder 6 — 8 Gran Pulver mit 1 Drac vermischt auf die afficirte Stelle auftr Solution des schwefelsauren Kupfers, u. Sublimates erfüllt ebenfalls dieselbe u. auf diese Weise wird öfters bei d Behandlung des Rachens auch die Larynx gehoben. — Behandlung d schen Phth. laryngea. Ist sie idiopath den Larynx beschränkt, so sind ausse meinen Behandlung der einfachen Fo seitigung der Entzündung das Touchi Sublimatsolution oder das Einathme mels u. des Präcipitats an der Ste obachtungen. — Die cancröse u. tuber ist unheilbar u. häufig sind wir aufgefo die Erstickungsgefahr bedeutend ist cheotomie zu vollziehen, wogegen der mus des Larynx als unpassend u. schä achten ist. Hierauf folgen 10 Beobacht welchen 7mal die Tracheotomie mit Erfolge angewendet u. bei 3 anderen selbe der lethale Ausgang auf längere Z geschoben wurde. Wenn im Larynx in der Lunge unheilbare Desorganisat handen sind, so wird die Tracheoto Tage des Kranken verlängern; wen Larynx nur ulcerirt u. angeschwollen u pel nicht nekrosirt ist, so hat man H Heilung, wie dieses die Observat. 51 weisen. Durch die künstliche Oeffnung auch, wenn die übrige Behandlung fru sollte, die erforderlichen Arzneien de Stelle beibringen.

Die beigefügten 5 Tafeln sind instr pier u. Druck vorzüglich.

---

198. *Teoria della flogosi*, di G Rasori. Milano 1837, presso la ditta Ar fanti. 8. Vol. I. 288 pp. Vol. II. 334 Ital.). — Dieses merkwürdige Werk tri ner Spitze das Bildniss des berühmten des J. 1837 verstorbenen Vf. Die ge aber strengen Züge verrathen den scha aber unerschütterlich bei den endlichen seiner Forschungen verharrenden Denker verdient das hier anzuzeigende Buch, w Ergebnisse von 40jährigen Studien darbi gemein beachtet zu werden. Auch ist in ben jener logisch-consequente Gang de

durchgeführt worden, welcher so oft die
en Arbeiten der Italiener auszeichnet.
itgefühl des Vf. spricht sich aber durch-
so unverholen aus. Er beginnt mit der
ag, dass die Medicin noch nicht aus dem
r Kindheit herausgetreten sei (la medi-
e per ancora uscita di bambina); es müsse
ers werden; die Wissenschaft müsse vom
us einen experimentellen Charakter er-
Bisher, sagt er weiter, sei die Masse der
ungen zu einem nutzlosen, nicht zu ent-
Chaos angewachsen; vergebens habe er,
ange des Jahrhunderts an, das Beispiel
wie beobachtet, wie aus den Beobach-
folgert werden müsse; man habe auf ihn
Rücksicht genommen, als habe er in der
predigt, oder in der heiligen Sprache der
geschrieben. — Das Ganze zerfällt in
er u. in einen Anhang von Krankenge-
Bevor ich zur nähern Charakteristik
will ich bekennen, dass mich das Stu-
ses Werkes auf eigenthümliche Weise
hat. Es enthält nämlich Manches, was
en eigenen Untersuchungen sehr genau
mmt; was ich schon seit einer Reihe von
meine Vorträge über diesen Gegenstand
men habe. Dagegen sind in den we-
en Punkten unsere Wege ganz divergi-
r Vf. hat mich nicht überzeugen können,
m irrigen Resultaten gelangt sei. Wir
it zu seiner Untersuchung über, die er
Verhalten des Blutes ausserhalb des Kör-
mt. Aus den hier gewonnenen Thatsa-
eine ganze Theorie der Entzündung ent-
Er geht mithin gewissermassen vom
um Lebendigen über.

s *Buch.* Cap. 1. (p. 11—14.) Die Un-
eit der Beobachter wird gerügt; denn in
lerken über pathologische Anatomie sei
e Wichtigste, die genaue Darstellung der
a des Entzündungsprocesses, am meisten
issigt worden. Der Vf. will nur untrüg-
überzeugende Thatsachen gelten lassen,
einer Untersuchung das Factum zu Grun-
das durch die Venäsection entzogene Blut
Substanzen, in das Serum (siero) u. in
amentum (grumo rosso) sich scheide. —
p. 15—21.) Das Crassamentum ist dun-
nur in der Nähe der Oberfläche hellroth.
llere Röthung leitet man gewöhnlich von
irkung des Sauerstoffgases der atmosphä-
Luft her. Diese Annahme stösst jedoch
chwierigkeit, dass man die helle Röthung
n bemerkt, wenn die Oberfläche 2—3
och mit Serum bedeckt ist. Dagegen liesse
r einwenden, dass der Sauerstoff seine
ung durch das Serum hindurch geltend
oder dass dieses geschehen sei, bevor das
vom übrigen Blute sich getrennt hatte.
st aber nicht wohl möglich, weil oft ähn-
liche hellrothe Streifen u. Ablagerungen durch die ganze Dicke des Blutkuchens verfolgt werden können. Der auf der Oberfläche des gelassenen Blutes sich bildende Schaum ist anfangs roth, verliert aber allmälig diese Farbe. In vielen Fällen bemerkt man im Serum, auf der Grundfläche des Gefässes, einen kleinen Niederschlag von reinem Cruor, der mithin hier frei, u. nicht mit dem Blutkuchen verbunden vorkommt. — Cap. 3. (p. 22—27.) Wenn man nach Venäsectionen in nicht entzündlichen Krankheiten die freiwillige Trennung des Blutes in zwei Substanzen wahrnimmt, so bietet dagegen das in entzündlichen Krankheiten gelassene Blut die Trennung in drei Substanzen (componenti immediati) dar; denn ausser dem Serum u. dem Blutkuchen wird hier noch die Speckhaut (cotena) gebildet. Letztere kann in Hinsicht auf Masse, Form u. Zähigkeit grosse Verschiedenheiten darbieten. Der untere Theil der Crusta zeichnet sich oft durch eine verwaschen rosenrothe Farbe aus; wahrscheinlich weil das Material derselben um die Zeit, wo es noch flüssig war, sich an dieser Stelle am leichtesten mit etwas Cruor vermischen u. diesen in sich einschliessen u. festhalten konnte. Verhält sich die Sache aber wirklich also, so darf man auch die hellere Röthe an der Oberfläche des gewöhnlichen Blutkuchens nicht von der Einwirkung des Sauerstoffes herleiten, sondern man hat dieselbe vielmehr der beginnenden oder schwach sich äussernden Tendenz zur Krustenbildung zuzuschreiben. Die röthlichte Farbe des Schaumes vom entzündlichen ist bleicher als die vom gewöhnlichen Blute; denn im ersten Falle schimmert die weisse Crusta, im zweiten das rothe Coagulum durch. Aus dem nämlichen Grunde verschwindet der Schaum des entzündlichen Blutes, wenn man denselben vorsichtig mit der Spitze eines Messers umrührt, indem er weiss wird, u. es bleiben dann die Spuren des Cruor, vielgestaltige Streifen u. Netze bildend, auf der Oberfläche der Crusta zurück. Der Schaum von gewöhnlichem Blute nimmt beim Umrühren noch mehr Cruortheile auf u. wird daher noch mehr geröthet. Bisweilen sieht man auf der Oberfläche der Crusta zahlreiche Punkte von lebhafter Scharlachröthe, welche blos als ein Niederschlag aus dem darüber befindlichen Serum zu betrachten sind. — Cap. 4. (p. 28—30.) Als Bedingungen zur Krustenbildung sind folgende Umstände zu betrachten. a) Die grössere Geneigtheit des Faserstoffes, sich von den übrigen näheren Bestandtheilen des Blutes zu trennen, als beim nicht entzündlichen Zustande. b) Seine specifische Schwere, welche geringer als diejenige des Cruor ist. c) Seine jetzt stärker hervortretende Tendenz zu solidesciren. — Cap. 5. (p. 31—37.) Ueber das Verhältniss der specifischen Schwere des Serum u. des Faserstoffes hat man verschiedene Behauptungen aufgestellt. Der Vf. trennte die Crusta, bei den verschiedensten Formen ihres Vorkommens, bald wo

sie sehr dick, bald wo sie ganz dünn war, in sehr vielen Fällen mit der Scheere völlig von dem unterhalb befindlichen Coagulum, reinigte sie sorgfältig von den Anhängseln desselben, u. brachte sie dann in das Serum von dem nämlichen Blute, das zuvor in ein andres Gefäss gegossen worden war. Jedesmal sah er die Crusta gerade zu Boden sinken. Der Erfolg war ganz übereinstimmend, wenn dieselbe in kleinere Stücke zerschnitten worden war. — Cap. 6. (p. 38—40.) Je grösser die Quantität des vom gelassenen Blute sich trennenden Serum ist, um so kleiner wird die sogenannte Insel. Immer bleibt jedoch Serum in dem Coagulum u. selbst in der Crusta zurück. Der unterste dunkelrothe Theil des Blutkuchens wird hauptsächlich vom Cruor gebildet, u. dadurch wird zugleich bewiesen, dass derselbe specifisch schwerer sein mus, als der Faserstoff. — Cap. 7. (p. 41 — 48.) Der Faserstoff hat eine grössere Verwandtschaft zum Serum, als der Cruor; das in der Crusta befindliche Serum kann nur durch grosse Hitze von derselben getrennt werden. Der Blutkuchen des nicht entzündlichen Blutes verdankt seine Festigkeit u. Gestaltung einzig u. allein dem beigemengten Faserstoffe. Die in den Blutkuchen eingestreuten lichter gerötheten Stellen werden durch einzelne, von der Oberfläche herabhängende, oder von ihr hinabgesunkene Fibrinstreifen gebildet, denen mithin weniger Cruor beigemengt werden konnte. — Cap. 8. (p. 49 — 56.) Die Neigung des Faserstoffes zu solidesciren wird durch die Entzündung erhöht. Gerade dadurch wird auch das Serum um so vollständiger vom Cruor getrennt u. abgeklärt, indem dieser, vermöge seiner grössern Schwere, zu Boden sinkt. Es verhält sich daher bei allen diesen Ereignissen der Faserstoff wie der active Factor; denn in ihm ist der zureichende Grund für den Uebergang des Blutes aus dem flüssigen in den festen Zustand enthalten. Mehrere Male beobachtete der Vf. in dem bei entzündlichen Krankheiten gelassenen Blute eine Modification der angegebenen Phänomene, indem nicht die Trennung in die drei Substanzen, aber ebenso wenig die einfache Trennung in Serum u. in Blutkuchen vorkam: a) Der grössere, obere Theil des gelassenen Blutes stellt eine weiche, halbdurchsichtige, gallertartige Masse, von bleicherer Färbung als das gewöhnliche Serum, dar; der untere Theil besteht fast ausschliessend aus schwarzem Cruor. b) Das gelassene Blut zeigt sich von oben bis unten wie eine homogene, dunkelrothe, halbflüssige Masse; auf dem Grunde des Gefässes befindet sich ein einige Linien hohes Sediment von kohlschwarzem Cruor. Dieses Phänomen sah der Vf. nur einmal, die zweite Venäsection gab die gewöhnliche Crusta. Das Individuum hatte schon öftere Brust- u. Unterleibsentzündungen überstanden, u. starb an Enteritis acutissima. — Cap. 9. (p. 57—61.) Aus dem Obigen ergiebt sich, dass der Blutkuchen vom nicht entzündlichen Blute dichter sein muss, als der vom zündlichen Blute. — Cap. 10. (p. 62—65 in nicht entzündlichen Krankheiten gelassen wird durch den Mangel an Bewegung u. den Verlust der Wärme zur Trennung in kuchen u. Serosität bestimmt; bei dem Z der Ruhe können sowohl die specifische S des Cruor, als auch die Neigung des Fas zum Festwerden sich geltend machen. — (p. 66 — 69.) Fragt man nach der Ursa Trennung des Blutes in drei nähere Bestan so dient darauf die Antwort, dass in ent chen Krankheiten nicht allein die Bewegu Blutes beschleunigt, sondern auch sein W gehalt bedeutend erhöht worden ist. durch diese Umstände wird aber die T des Faserstoffes zur Trennung von den übri standtheilen noch grösser. Der Einfluss wegung zeigt sich z. B. am geschlagene Der Einfluss der Wärme lässt sich da Aderlass am Fusse erläutern; denn w Wasser dabei eine höhere Temperatur be der Kranke, so bemerkt man, wie fibröse unmittelbar von dem ausfliessenden Bl trennen. [Hier fängt die Beweisführung sicher zu werden. Man beobachtet oft g berhafte Krankheiten ohne alle entzündli mischung, in denen die Blutbewegung beschleunigt, die Temperatur ungewöh steigert ist, ohne dass man in dem ge Blute eine Spur von Krustenbildung w men kann. Ebenso wenig beobachtete selbe noch in diesen Tagen bei einem welcher höchst wahrscheinlich an Er des linken Ventrikels mit beginnender nung der Wandungen leidet. Schon se ten sind hier Herz- u. Pulsschlag nic sehr beschleunigt, sondern auch recht u u. ein von der Brust ausgehendes Hi scheint durch alle Arterien zu strömen u genau mit der hohen Temperatur der Ha ein. Aber das von zwei Venäsectionen ge tersuchte Blut bot auch keine Spur vo dar.] — Cap. 12. (p. 70 — 77.) Man wenn man an die Circulation des Blute den Vf. missverstehen u. wähnen, dass verschiedene Wirkungen auf eine u. die u Ursache zurückführen wolle. Zur Beri dieser Vorstellung muss erinnert werde mitwirkende Ursachen (concause) concurr wird z. B. die Flamme durch einen sch Luftzug kräftiger angefacht, aber durch starken Luftstrom ausgelöscht, weil im Falle die Flamme mechanisch von ihre gedrängt u. die Fortdauer der chemischen tätsverhältnisse gehemmt wird. Es ist fe kannt, dass die Körper durch Wärme ex durch Kälte contrahirt werden; dennoch w Thonkugel, die man der Einwirkung der aussetzt, contrahirt, indem sie durch die ihres Wassergehaltes beraubt wird. [Di

d nicht glücklich gewählt; denn einmal
ähnlicher Gegensatz in dem Verhalten
gar nicht statt, wenn dasselbe entwe-
, oder nur in zwei Bestandtheile ge-
rd; ausserdem aber hätten analoge Er-
en aus der organischen Natur angeführt
üssen, um die Sache durch Beispiele
eher zu machen.] — Cap. 13. (p. 78 —
Vf. geht jetzt daran, jenen scheinbaren
ch thatsächlich zu lösen. Allerdings
beschleunigte Bewegung u. die erhöhte
ur, an u. für sich betrachtet, den an-
n Erfolg nicht herbeiführen können.
muss bedenken, dass diese Factoren
ch unmittelbar auf die näheren Be-
le zurückwirken, aus denen das Blut zu-
setzt wird, u. in ihnen die Tendenz
n, zusammenzutreten u. sich isolirt
en. Wenn man das unmittelbar vorher
der gelassene Blut einer sehr heftigen
aussetzt, so geschieht die Trennung
ewordenen Faserstoffes in sehr kurzer
egt man es dagegen nur wenig, so bleibt
änger flüssig, als wenn man es ganz ru-
stehen lassen. [Wäre dieses Raisonne-
tig, so müsste das Blut, bei jeder an-
Beschleunigung der Circulation, u. na-
auch bei Kindern im Gegensatze zu Er-
n, die Krustenbildung wahrnehmen las-
lem lassen die Veränderungen, welche
usserhalb des lebenden Körpers erfährt,
edingte Schlussfolgerung auf das circu-
lut zu.] — Cap. 14. (p. 82 — 84.) Die
Untersuchung führt vorläufig zu den
gebenden Resultaten. 1) Die Gegen-
Speckhaut auf dem gelassenen Blute ist
e Beweis von statt findender Entzündung.
ässer die Masse der Kruste im Verhält-
den beiden anderen näheren Bestandthei-
züglich in Bezug zum Cruor erscheint,
ensiver ist die Entzündung. 3) Genau
wird durch die grössere Festigkeit u.
der Speckhaut bewiesen. — Cap. 15.
94.) Eine scheinbare Ausnahme von
egel scheint das in der Schwangerschaft
Blut zu machen. Indessen zeigt das-
Krustenbildung nicht immer, u. oft nur
ollkommen. Entsteht eine ausgebildete
t, so sind auch hier die Bedingungen
anender Entzündung (infiammazioni os-
ipienti) mitwirkend gewesen. Dass bis-
der Schwangerschaft eine grössere Ge-
zur Trennung des Faserstoffes bestehen
iebt der Vf. zu. [Dass derselbe zur An-
n verborgener oder anfangender Entzün-
e Zuflucht nimmt, um ein in der Schwan-
oft wahrnehmbares Phänomen mit sei-
orie in Einklang zu bringen, ist nicht
fertigen. Die Kruste wird auf dem Blute
vielen Schwangeren vermisst, bei denen
igsten Reizungszustände einen Aderlass
nothwendig machten, u. überhaupt zeigt sie sich nur dann, wenn während der Schwangerschaft bedeutende Abmagerung eingetreten war.] — Cap. 16. (p. 95 — 99.) Man findet auch angebliche Beobachtungen von Krustenbildung bei Kachexien, Dyskrasien, ja sogar bei vollkommener Gesundheit. Der Vf. sah in allen solchen Fällen niemals die dreifache Theilung des Blutes. Doch räumt er ein, dass das bei den in Italien sehr üblichen Gewohnheitsaderlässen entzogene Blut oft von einer ausgebildeten Speckhaut bedeckt werde, will aber dann allerlei Beschwerden des Befindens beobachtet haben, die auf einen schleichenden Entzündungszustand (lenta opera d'infiammazione) hindeuteten. — Cap. 17. (p. 100 — 112.) Der Vf. sucht die abweichenden Beobachtungen von Schwencke (Haematologia s. historia sanguinis) u. von Fr. Hoffmann (De indiciis sanguinis) zu widerlegen, hilft sich aber sehr leicht damit, dass er dieselben auf unerlaubte Weise verdächtigt (piu presto il prodotto d'osservazione illusoria, ed anco vana esagerazione). Er selbst, fährt er dann fort, habe in jedem Jahre das Blut von mehreren hundert Venäsectionen genau untersucht u. niemals die Speckhaut gesehen, wenn nicht eine mehr oder weniger deutlich ausgesprochene acute oder chronische Entzündung zugegen war (p. 101). Nach dieser Erklärung muss es überraschen, wenn er später hinzufügt, dass allerdings auch ohne Entzündung die Factoren derselben (nämlich beschleunigte Bewegung u. erhöhte Wärme des Blutes) sich geltend machen u. dadurch die Bildung eines krustigen Blutes bewirken können (p. 105). Er giebt sogar zu, dass, in seltenen Fällen, bei ganz gesunden Individuen, oder wenigstens bei solchen, die weder an Entzündung, noch an Fieber leiden, die nämliche Erscheinung wahrgenommen werde. [Es ist unnöthig, auf die grossen Widersprüche in diesem u. im vorigen Capitel besonders aufmerksam zu machen.] — Cap. 18. (p. 113 — 116.) Oft kommt es vor, dass die Kruste im Anfange entzündlicher Krankheiten vermisst wird u. erst mit ihrer zunehmenden Intensität sich zu zeigen beginnt. Es beweist dieses lediglich, dass dann die Ursache noch nicht bis zu einem solchen Grade angewachsen ist, um die ihr entsprechende Wirkung hervorzurufen. [Wo bleiben aber bei dieser Entscheidung die infiammazioni oscure incipienti, wo bleibt die lenta opera d'infiammazione? Begegnen nicht jedem Arzte chronische Entzündungen, wo Puls u. Temperatur kaum verändert sind, u. wo dennoch das gelassene Blut die Crusta besitzen kann, während dieselbe oft genug bei sehr deutlich ausgesprochener Entzündung fehlt? Bei statt findender Blutverschwendung werden die Nervencentra des organischen Blutreizes in hohem Grade beraubt; die Innervation des Blutes wird daher vermindert; diese Flüssigkeit bleibt sich jetzt mehr selbst überlassen, u. aus dieser Ursache muss nothwendig die

Neigung zur Trennung in die näheren Bestandtheile um so entschiedener hervortreten.]

Zweites Buch. Cap. 1. (p. 117—124.) Hier wird eine vergleichende Darstellung der Erscheinungen gegeben, welche man an der Bindehaut des Auges im entzündeten u. im nicht entzündeten Zustande wahrnimmt. — Cap. 2. (p. 125—128.) Exposition der Angabe von Bichat, nach welcher eine Entzündung zugegen sein kann, deren Spuren man bei der Section nicht zu entdecken im Stande ist, zumal wenn die Entzündung den acuten, nicht den chronischen Charakter an sich trug. — Cap. 3. (p. 129—133.) Der Vf. schickt sich zur Widerlegung dieser Annahme an. Er eifert gegen den Ausdruck „Reizung" u. nennt ihn zweideutig (una ambiguità) u. irreführend; hier z. B. könne derselbe nur in dem Sinne interpretirt werden, dass durch die Reizung Contraction der Haargefässe bewirkt werde; wenn aber dieses sich also verhält, so könne ja nicht die Ausdehnung der Haargefässe entstehen, die man bei der Entzündung wahrnimmt. — Cap. 4. (p. 134—141.) Man wird in den meisten Fällen finden, dass die Spuren der Entzündung nachweisbar sind, wenn der Patient an einer entzündlichen Krankheit gestorben ist. Indem mithin Bichat die Ausnahme zur Regel erhob, so hat er eine Abgeschmacktheit (un assurdo) behauptet. [Wie falsch ist der unsterbliche Forscher verstanden worden; wie ungerecht wird über ihn geurtheilt!] — Cap. 5. (p. 141—151.) Durch Beispiele sucht der Vf. den Satz zu erläutern, dass in allen entzündlichen Krankheiten die Heilung einzig u. allein durch ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren gewonnen werde; dass dagegen in allen nicht entzündlichen Krankheiten die Antiphlogose den Tod, u. zwar ohne alle in der Leiche wahrnehmbare Spuren von Entzündung, zur Folge habe. — Cap. 6. (p. 152—153.) Der nächste Grund der Entzündung besteht in der Verstopfung der Haargefässe. Jede fernere Erläuterung hängt von der Entscheidung der Frage ab: ob die bei der Entzündung sichtbar werdenden Capillargefässnetze blos von arteriellen, oder blos von venösen, oder von beiderlei Haargefässen gebildet werden? [Ganz entschieden giebt es weder Haargefässe, die eine arterielle, noch solche, die eine venöse Bedeutung haben; denn in der gesammten Ausbreitung der zwischen beiden Gefässapparaten eingesenkten Gefässnetze werden entweder Ernährungs- oder Absonderungssäfte aus dem Blute ausgeschieden, das dabei seine hellrothe Farbe in eine dunkelrothe verwandelt. So etwas geschieht aber weder in den Arterien, noch in den Venen.] — Cap. 7. (p. 153—168.) Die Entzündungstheorien von Boerhaave, Andral, Abercrombie u. von Rolando werden angeführt u. widerlegt. — Cap. 8. (p. 169—172.) Alle über diesen Gegenstand vorgebrachten Behauptungen lassen sich auf zwei Grundansichten zurückführen. 1) Man nimmt an, dass die Blutstockung durch die vermehrte [illegible] Kraft der Haargefässe bewirkt werde. 2) [illegible] tet den nämlichen Erfolg von der Er[illegible] u. Erweiterung dieser Gefässe her, [illegible] der Verminderung ihrer contractilen E[illegible] ten, mit ihrer Schwächung zusam[illegible] Vaccà Berlinghieri ist als derje[illegible] haft zu machen, welcher zuerst, im J[illegible] seiner Schrift: Sulla infiammazione mo[illegible] zweite Behauptung thatsächlich zu bew[illegible] suchte. — Cap. 9. (p. 173—178.) U[illegible] scheinungen post mortem genau kenn[illegible] nen, ist es besonders wichtig, die entzü[illegible] mater genau zu betrachten. Man übe[illegible] hier durch die Autopsie, dass das [illegible] Haargefässnetz nur aus venösen Haarg[illegible] steht (il viluppo infiammatorio, giudice[illegible] fatto tutto di capillari venosi); denn [illegible] nus sind mit Blut angefüllt, zunächst [illegible] die in dieselben sich einmündenden [illegible] stärksten durch diese Flüssigkeit a[illegible] viele Haargefässe haben die Bedeutu[illegible] nen erhalten; durch einen leichten D[illegible] man das Blut aus den Stämmen bis in[illegible] sten Gefässverästelungen zurückstreich[illegible] durch die letzteren noch mehr ausdehn[illegible] 10. (p. 179—183.) Dagegen sind die [illegible] Haargefässe leer, oder doch fast leer. [illegible] um bei dem vorigen Beispiele stehen [illegible] die A. meningea media u. deren Zwe[illegible] zusammengezogen. Es gelingt nicht, [illegible] Venen angehäufte Blut aus den venöse[illegible] fässen in die arteriellen, aus diesen in [illegible] rien hineinzudrücken. — Cap. 11. (p. [illegible] Die arteriellen Haargefässe sind viel wei[illegible] reich als die venösen; sie enthalten beim [illegible] der Entzündung kein Blut, können d[illegible] sie in den Geweben verschwinden, nicht [illegible] werden. Da indessen an irgend einer [illegible] arteriellen in venöse Haargefässe übergi[illegible] sen, so kann es auch geschehen, dass [illegible] theilweise die Beschaffenheit der zwei[illegible] nommen haben. [Was von den Arterien[illegible] den Venen gilt, trägt der Vf. auf entz[illegible] Haargefässe über, die in dieser Versc[illegible] gar nicht existiren. Es versteht sich [illegible] selbst, dass selbst die kleineren Venen[illegible] sein müssen, wenn Blutstockung in den[illegible] fässen sich gebildet hatte, welche nur [illegible] zu Stande gekommen war. Wenn es sich [illegible] hält, so wird auch ersichtlich, wie auc[illegible] nen überall der unmittelbare Zugang in [illegible] gefässnetze dargeboten ist, wie daher [illegible] Blut bis zu den Grenzen dieses Appar[illegible] wird zurückdämmen lassen. Ganz an[illegible] hält es sich mit den Arterien, welche [illegible] mit stockendem Blute angefüllten Haarge[illegible] von den Venen, in denen das Blut noc[illegible] ist, getrennt werden. Will man das [illegible] diesen, im Zustande der Entzündung bef[illegible] Netzen in die grösseren Gefässe hineindrü[illegible]

ieses weder in arterieller, noch in venö-
ung, mithin (abgesehen von den contrac-
enschaften der Arterien) aus dem Grunde
eil das in den Haargefässen befindliche
ehört hat, flüssig zu sein. Demnach
enosen Haargefässe des Vf. eben nichts
die Haargefässe überhaupt, u. die von
nommenen arteriellen Haargefässe sind
vorhanden zu betrachten. Die Vergle-
des stark entzündeten Gewebes mit der
genen Injection eben desselben wäre
ch gewesen, um gegen die hier vorge-
unrichtigen Folgerungen zu sichern.] —
(p. 193—203.) Mit sehr seltenen Aus-
wird der Arterienapparat in den Leichen
offen. Diese Thatsache wird zum si-
weise, dass nur die venösen Haargefässe
ntzündung mit Blut gefüllt sein können.
derbare Art zu schliessen; oder findet
n nicht nach den meisten Krankheiten
fässe überhaupt, mithin auch die an-
enösen, völlig blutleer?] — Cap. 13.
-210.) Dass allein das Herz die Trieb-
Blutbewegung sei, konnte der Vf. bei
anken sehen, dem er Digitalis in sehr
losen gereicht hatte; mehrere Stunden
keine Spur vom Pulse am ganzen Kör-
tdecken; dennoch dauerten die Herzbe-
n fort, u. mit ihnen alle Functionen des
Die Venen mussten nachgiebiger u. ge-
sein, weil der Impuls des Herzens sich
auf dieselben fortpflanzen kann. — Cap.
1—215.) Die grössere Anlage zur Ent-
besitzen solche Theile, welche reich an
sen sind; am eminentesten wird dieselbe
cura u. in der Bronchialschleimhaut, in-
noch die stete Bewegung des Lungen-
mitwirkend wird. [Diese Bewegung, so
, diejenige des Gehirnes, des Zwerchfel-
Darmkanales, hat aber nichts mit der
ligten Bewegung des Blutes gemein;
ss würde nothwendig das Herz die grösste
ur Entzündung besitzen.] Die Beschleu-
er Circulation u. die allgemeine entzünd-
mmung des Blutes werden gewöhnlich
der Ausbildung der örtlichen Entzün-
bachtet. Das Venensystem wird bei die-
ältnissen schon überfüllt [wohl kaum;
r mechanische Impuls des Herzens jetzt
in kürzeren Intervallen die arteriellen
n gegen die Haargefässe drängt]. Indes-
e man dennoch auf diesem Wege nim-
dahin gelangen, die Entstehungsweise
ndlich injicirten Gefässnetzes zu erklären.
l mithin gezwungen, nach einer localen
des localen Phänomens zu forschen. —
(p. 216—221.) Der Vf. sucht die kaum
reibende Unregelmässigkeit in den Ana-
u. in dem Caliber der Haargefässe an-
zu machen; er sucht ferner zu bewei-
diese scheinbaren Anomalien hauptsäch-
lich in den venösen Haargefässen statt finden müs-
sen, weil dieselben viel zahlreicher sein sollen,
als die arteriellen; endlich entscheidet er sich
dafür, dass alle in dem Entzündungsnetze sicht-
bar werdenden Haargefässe schon früher vorhan-
den u. nur deshalb unsichtbar waren, weil sie
von ganz dünnen Blutströmchen durchrieselt wur-
den. — Cap. 16. (p. 222—226.) Bei der ange-
führten Beschaffenheit des Haargefässapparates
wird es anschaulich gemacht, wie durch die an-
haltende u. mit grosser Heftigkeit beschleunigte
Circulation Füllung u. Erweiterung der Haarge-
fässe bewirkt werden muss. Die locale Ursache
der entzündlichen Blutstockung ist mithin nach-
gewiesen worden, u. sie giebt zugleich den Grund
an, warum die Entzündung so leicht recidivirt;
denn die Haargefässe des entzündet gewesenen
Theiles bleiben mehr oder weniger erschlafft u. ge-
schwächt. [Diese Argumentation besitzt keine Be-
weiskraft. Wäre sie richtig, so müssten gleich-
zeitig fast alle Gewebe des Körpers von der Ent-
zündung befallen werden; denn Haargefässe be-
finden sich überall u. ihre netzförmige Verbindung
unter einander wird nirgends vermisst. Wollte
man sich durch die Ausflucht sichern, dass der
Erfolg von der besondern Gestaltung der Haar-
gefässnetze in einzelnen Geweben abhänge, so
würden, nach des Vf. Theorie, nur diese von
der Entzündung befallen werden können. Ge-
dächte man, mit dem grössern Reichthume an
Haargefässen in gewissen Geweben sich zu hel-
fen, so würde nicht allein der eben angeführte
Gegengrund Gültigkeit behalten, sondern es wür-
de, damit in Widerspruch, sich auch die Behaup-
tung aufstellen lassen, dass hier, bei der darge-
botenen Möglichkeit des Abflusses in so vielen u.
verschiedenen Richtungen, die Anhäufung u.
Stockung des Blutes ja eher erschwert werden
müsste. Da ferner die Haargefässe, an u. für sich
betrachtet, nicht den geringsten Einfluss auf die
Weiterbeförderung des Blutes ausüben, so würde
ja nothwendig die beginnende Erweiterung dieser
Kanäle der Unterhaltung der Circulation günstig
sein. Nur, indem man eine veränderliche Grösse
mit in Rechnung bringt, wird man die Schwierig-
keit zu lösen hoffen dürfen. Diese veränderliche
Grösse ist die Innervation, welche jedem Organe
sowohl verstärkt, als auch sehr geschwächt zu-
kommen kann. Hat ein Entzündungsreiz auf
den Körper eingewirkt, so haftet derselbe entwe-
der in demjenigen Organe, welches den Eindruck
zuerst erfuhr, oder er wird auf Theile reflectirt,
deren organische Resistenzkraft besonders gering
ist, die sich bereits in einem geschwächten Zu-
stande befinden. Die Innervation des Theiles
wird demselben rasch entzogen, indem die Ner-
ven sich jetzt lediglich als Conductoren des fremd-
artigen Reizes verhalten. Der in den Haargefäs-
sen zu vollziehende organische Stoffwechsel hört
eben deshalb auf; das Blut verweilt daher länger
in den Haargefässen, wird immer mehr sich selbst

überlassen, beginnt aus dem nämlichen Grunde in seine näheren Bestandtheile sich zu trennen, u. bedingt dadurch alle weiteren Phänomene des Entzündungsprocesses. — Da die serösen Membranen selbst keine Nerven besitzen, mithin ein Blut erhalten, das nur mittelbar der Innervation theilhaftig geworden ist, so können sie zwar nicht primär entzündet werden, sind aber vorzugsweise zur Entzündung geneigt, wenn die von ihnen bedeckten Organe im entzündlichen Zustande sich befinden; indem dadurch zunächst das ihnen zukommende Blut der ihm nur mittelbar, durch capilläre Gefässverbindung werdenden Innervation beraubt werden muss.] — Cap. 17. (p. 227 — 234.) Die phlegmonöse Entzündung der Haut wird mit der Entzündung der Visceralmembranen verglichen. Die specifischen, contagiösen Entzündungsformen des Hautorganes, z. B. die variolösen, sollen ihren Grund darin haben, dass hier das Contagium, als lebendiger Reiz, unmittelbar zur Entstehung von kleinen Entzündungsherden Veranlassung giebt. Bei dieser Gelegenheit erinnert der Vf., dass er, vom J. 1796 an, das selbstständige Leben der Contagien verfochten habe. — Cap. 18. (p. 235 — 246.) Dass die innere Haut der grossen Gefässstämme entzündet werden könne, wird vom Vf. bestritten. In seinem Eifer geht er so weit, alle für Gefässentzündung überhaupt angeführten Beobachtungen in Zweifel zu ziehen. — Cap. 19. (p. 247—258.) Es wird weiter gezeigt, dass die innere Haut der Aorta keine Haargefässe besitze, mithin gar nicht entzündet werden könne; durch das rothe Blutpigment werde dieselbe bisweilen nach dem Tode, mithin nach chemischen Gesetzen, aber niemals nach den Gesetzen des Lebens, mit Farbestoff imprägnirt. — Cap. 20. (p. 259 — 263.) Der Vf. stellt nochmals die beiden Ansichten zusammen, welche er als moderne Irrthümer betrachtet, nämlich: a) dass die Spuren von statt gefundener Entzündung mit dem Tode verschwinden könnten; b) dass einfache Röthung eines Theiles als das Zeichen von vorhanden gewesener Entzündung betrachtet werde. — Cap. 21. (p. 264—279.) Kritik der Beobachtungen von Morgagni u. von J. Hunter über die Erweichung des Magens; sie wird von der nach dem Tode beginnenden chemischen Einwirkung des Magensaftes hergeleitet u. hängt niemals mit Entzündung zusammen. [Es würde ganz überflüssig sein, in eine Kritik aller dieser Behauptungen einzugehen.]

Drittes Buch. Cap. 1. (Band II. p. 1—9.) Ob das Blut in dem entzündeten Gewebe nur langsamer bewegt wird, oder gänzlich stockt, könnte nur durch das Mikroskop entschieden werden. Da aber dieses hier nicht anwendbar ist (!), so sind die Thatsachen um so genauer zu vergleichen. Schon durch den Umstand, dass man das Blut nicht mehr aus den venösen Haargefässen in die Arterien hineindrücken kann, wird die Blutstockung sehr wahrscheinlich gemacht. Daraus geht zugleich unzweifelhaft hervor, dass Haargefässe in dem Zustande von Schwäche befinden müssen (questi capillari sono non ha dubbio, in istato di debolezza); Schwäche ist als das Ergebniss von rein nischer Ausdehnung zu betrachten, läuft her nicht als Contraindication eines schwä Heilverfahrens ansehen. [Ueber diese S der Haargefässe wollen wir nicht mit rechten. Streng genommen ist die V unrichtig. So wenig, wie das Zellgewe für sich betrachtet, stark oder schwach werden kann, ebenso wenig die Haarge Cap. 2. (p. 10 — 20.) Nie kommt der dung das Vermögen zu, neue Organisat bilden, oder Theile, die zerstört waren produciren. Nicht das kleinste Haarge durch den Entzündungsprocess ins D fen. Der Vf. sucht für diesen Ausspruch aus der Geschichte der Narbenbildung Chirurgia curtorum beizubringen; indem schwitzung von Faserstoff u. die Ausd der Haut beide Phänomene erkläre. — 21 — 25.) Alle Producte der Entzündu von dem in den venösen Haargefässen den Blute her. Die Hauptproducte be den Extravasaten (gli stravenamenti) d u. des Faserstoffes, welche sowohl i auch vereinigt statt finden können, u. schaftlich das Bildungsmaterial für d purulenta enthalten. Selten zeigt sich Cruor isolirt unter den Producten der Ent häufiger ist er, in der Form von unzerse te, den beiden genannten Bestandthei mengt. Alle diese Stoffe gelangen durch verletzten, aber porösen Wandungen de fässe nach aussen. — Cap. 4. (p. 26 — könnte die Frage aufwerfen, warum nicht als Ganzes, d. h. ungetrennt, die H verlasse? Nicht selten entwickeln sich H u. Pneumonie unter ähnlichen Ersch manchmal sind beide Affectionen gleich handen, obgleich die Pneumonie viel häu achtet wird. Ist eine grosse Menge von Blut worden, so werden die angefüllten H entleert, wodurch wieder die fernere A der Entzündung verhütet wird. Sehr se diesen Blutungen Gefässzerreissung z sondern sie erfolgen per diapedesin. Blut steht nur dann, wenn mässige Beschleuni Kreislaufes eine kurze Zeit bestanden h dem lediglich durch starke u. anhaltende B nigung der Circulation die Trennung de in seine drei unmittelbaren Bestandtheile stigt wird (senza ciò, data la opportunità l'emorragia, cioè il sangue trapelerà dai capillari in tutta la sua integrità). Da die Blutkörperchen solid sind, so vermö fast nur in Verbindung mit dem Serum d unverletzten Häute zu dringen. [Die Beo rung ist hier ganz sophistisch geworden.

Digitized by Google

sten ja die allergewöhnlichsten Krankheits- sein, wenn das Raisonnement des Vf. egründet wäre! Ausserdem vermag kein perchen durch die Wandungen der unver- laargefässe nach aussen zu gelangen. Da- eine Blutung per diapedesin blos bei pu- ähnlichen Affectionen möglich, in deren viele Blutkörperchen zerstört werden; nn ist das Ereigniss selten, u. das Aus- e ist nur als ein durch Blutpigment ge- erum zu betrachten. Die meisten capil- rtungen werden dadurch verursacht, dass g vor sich gehende organische Nieder- s dem Blute, durch welchen die Haar- nt gebildet werden, nicht mehr erfolgt. ng steht von selbst, sobald dieses aufs hört.] — Cap. 5. (p. 34—39.) Das Se- der flüssigste Bestandtheil des Blutes u. berdiess die geringste Verwandtschaft zu ren beiden Bestandtheilen. Bei der Ent- wird diese Affinität noch geringer, indem stoffe die Tendenz zum Solidesciren er- Demzufolge verlässt das Serum die Haar- grosser Quantität. Oft ist dasselbe röth- irbt u. sieht verdünntem Blute ähnlich, mlich einzelne Cruortheile mit sich fort- Cap. 6. (p. 40 — 52.) Es giebt auch se- ravasationen, denen keine entzündliche ät zu Grunde liegt. Den Beweis giebt ops scarlatinosus, welcher von den sti- en Eigenschaften des Contagium abhängt. Krätzbläschen enthalten Serum, das von ng durch die Krätzmilben herrührt. Die zeigen sonnenklar, dass jedes Contagium nden Wesen besteht. In diesen u. in Fällen bewirkt die eigenthümliche Rei- B. durch die „animalucci" des Schar- gium (!), Zusammenziehung der arte- dadurch Erweiterung der venösen Haar- so dass ein gleichsam embryonäres Ent- netz gebildet wird (un embrione di vi- pillare operato per la solita attività e dei capillari respettivi). — Die mit gefüllten Hautblasen, welche nach der ng von Hitze, oder von der Application hariden entstehen, sind aus der, bei der en Erhebung der Epidermis unvermeid- tzung der unterliegenden Hautschicht zu

Alle übrigen Wassersuchten entwik- unter contrastimulirender Einwirkung a diatesi di contrastimolo), u. können h kräftige Reizmittel gehoben werden. useinandersetzung gereicht dem Vf. wahr- t zur Ehre. Unbegreiflich ist es, wie teher einer grossen Krankenanstalt zu so en, willkürlichen u. widersprechenden ungen gelangen konnte.] — Cap. 7. (p. .) Noch in den lebendigen Gefässen r Faserstoff zu festen Bildungen zusam- n. Nicht selten findet man nach der acu- ingitis zusammenhängende fibrinöse Ge- rinnsel in den Sinus der Dura mater, welche der Vf. bisweilen bis in die feinsten Ramificationen zu verfolgen vermochte. Auch die sogenannten Herzpolypen gehören hierher. Manche Aerzte glauben, dass solche Concretionen erst post mortem gebildet werden; aber der Vf. sah beim Aderlasse, aus der Armvene eines alten Apoplecticus, zugleich mit dem Blute, ein langes, wurmartiges Faserstoffgerinnsel mit nach aussen gelangen. — Cap. 8. (p. 59 — 68.) Der Faserstoff vermag blos in noch flüssigem Zustande durch die Wandungen der Haargefässe zu dringen. Am deutlichsten wird dieses bei der Entzündung der serösen Membranen ersichtlich. Der Faserstoff giebt hier zu Verwachsungen Veranlassungen, u. bildet jene membranösen Fortsetzungen, welche die Unkundigen einer Art von Organisation zuschreiben. Man hat sich zu dieser irrigen Ansicht durch mancherlei Umstände bestimmen lassen. Zuweilen ist die Pseudomembran durch eingeschlossenen Cruor roth gefärbt; in anderen Fällen nimmt sie an ihrer untern Fläche die Eindrücke des entzündeten Haargefässnetzes an, u. giebt dann ein genaues Bild von den gerötheten Ramificationen desselben, welches von der isolirten Ausschwizzung des Pigmentes herrührt. Durch solche Ereignisse getäuscht hat man die Erzeugung von neuen Gefässen statuirt, welche niemals gebildet werden. Wird die Pseudomembran von wirklichen Blutgefässen durchsetzt, so gehören dieselben der serösen Membran selbst an; durch langsam erfolgendes Anziehen können diese Haargefässe ansehnlich verlängert werden; sie sind mithin von dem exsudirten Faserstoff in die Höhe gehoben worden u. kommen auf diese Weise in die Pseudomembran zu liegen. Es ist nicht zu läugnen, dass man bisweilen solche Anomalien entdeckt (una volta o l'altra si trova di coteste irregolarità), u. durch Injectionen evident machen kann. [Eine mehr geschraubte Erklärung wäre wohl kaum zu geben. Es sollen, durch die Zugkraft, welche der solidescirende Faserstoff ausübt, einzelne Haargefässe aus ihrer netzförmigen Verbindung gewissermassen herauspräparirt u. verlängert werden! Der Vf. hat nicht bedacht, dass die Haargefässe gar nicht in der serösen Platte selbst, sondern in dem subserösen Gewebe sich befinden. Dieser Umstand reicht hin, das Irrige seiner Vorstellung anschaulich zu machen.] — Cap. 9. (p. 69 — 76.) Die Hepatisation der Lungen zeigt recht genau, wie es mit der fibrinösen Ausschwitzung sich verhalte. Sie findet aus den zahllosen Haargefässen statt, welche die innere Oberfläche der Bronchien überziehen. Jede Pneumonie ist eigentlich als Bronchitis zu betrachten; denn die Lungen besitzen nur zwei grosse Haargefässausbreitungen, die Pleural- u. die Bronchialfläche. — Cap. 10. (p. 77 — 81.) Wenn Faserstoff u. Serum gleichzeitig extravasirt sind u. auf einander einwirken können, so wird Eiter gebildet. Dieses ist die Erklärung für ein Phäno-

Digitized by Google

men, welches man von jeher falsch beurtheilt hatte (la via fu errata fin da principio). Der Eiter wird nicht durch die Auflösung der festen Theile gebildet, u. ebenso wenig giebt es ein besonderes Secretionsorgan des Eiters. [Nach dieser Theorie müsste die Eiterbildung mit der Entzündung der Zeit nach zusammenfallen, u. es könnte keinen Unterschied zwischen dem Eiter der gewöhnlichen Abscesse u. den Ausschwitzungsproducten der serösen Membranen geben. Der Frost, welcher in so vielen Fällen der Eiterbildung vorangeht, zeigt deutlich, dass eine eigenthümliche Infection der ganzen Blutmasse, welche vom Entzündungsherde hergeleitet werden muss, als die Grundbedingung für die Suppuration zu betrachten ist. Die Entzündung geht dann in Eiterung über, wenn die Beseitigung des Entzündungsreizes (d. h. der entzündlichen Dyskrasie des Blutes) zwar im Allgemeinen, aber nicht in Beziehung auf den Entzündungsherd gelingt. Das daselbst angehäufte u. stockende Blut besitzt nur noch geringe Empfänglichkeit für belebende Einwirkungen u. ist zu einer belebbaren Materie von geringerer Dignität hinabgesunken. Indem daher das von der Innervation wieder durchdrungene Blut von den umgebenden Haargefässnezzen aus auf den Irritationsherd einzuwirken beginnt, so wird zwar das hier stockende Blut wieder fluidisirt, aber nicht vollständig, sondern nur bis zu einem gewissen Grade, organisch reassimilirt. Die Circulation im Entzündungsherde wird zunächst wieder hergestellt. Aber das aus ihm in die Blutmasse gelangende Material wirkt jetzt, seiner Fremdartigkeit gemäss, u. zwar um so sicherer auf die Mischung des gesammten Blutes zurück, als seine verwandtschaftlichen Beziehungen zu dieser Flüssigkeit noch immer fortbestehen; denn dasselbe ist keineswegs ein Product der Zersetzung, sondern es besitzt immer noch die Eigenschaften einer geringen Belebbarkeit, die aber von denjenigen des übrigen Blutes ganz verschieden u. mit durchaus heterogenen Eigenschaften combinirt sind. Es wirkt wie ein Contagium auf die ganze Blutmasse ein, u. sucht seine Eigenschaften in derselben geltend zu machen. Bei der Circulation wird dieser neue fremdartige Reiz von den peripherischen Nervenausbreitungen des ganzen Körpers percipirt. Daher entsteht Frost, welcher selten vermisst wird, wenn ein grosser Eiterherd, besonders in einem wichtigen Organe, gebildet werden soll; denn jede plötzliche, aber allgemeine Verdrängung der Innervation von den Haargefässen wird durch Frost angekündigt. Die in der Blutmasse jetzt befindlichen Verbindungen tragen weder den Charakter von verbrauchten Stoffen an sich (können daher nicht auf gewöhnliche Weise vom Blute getrennt werden), noch auch sind sie befähigt, die Eigenschaften von Ernährungssäften anzunehmen. Daher können sie auch nur durch einen ganz eigenthümlichen pathologischen Process aus dem Blute entfernt werden, in welchen Secretion u. Nutrition gewi massen verschmolzen sich darstellen. Zur U nahme dieser Function ist kein Organ so se eignet, wie dasjenige, welches der Sitz de zündung gewesen war, u. zum Theil no Die Nerven desselben, welche eben den E dungsreiz percipirt hatten, werden jetzt v nem analogen, jedoch minder differenten, o in gewisser Beziehung zugleich organischen sollicitirt. Nach dem Grade der zuerst nurs in ihnen zur Offenbarung gelangenden I tion sind sie daher besonders dazu befähig das ihnen specifisch Zugewendete einzu u. dessen Ausscheidung aus dem Blute z mitteln. Bei jeder Zusammenziehung des H gelangt das mit den Elementen des Eit schwängerte Blut in den ehemaligen H Entzündung u. findet hier Gelegenheit, d sich zu entledigen. Die auf diese Weis schiedene klebbare Materie enthält jedo wahren Ernährungssäfte, vermag mith nicht in die Substanz der Gewebe ein sondern von dem noch immer exsudirte aufgenommen stellt sie hier gleichsam e drigere Form des Blutes dar, u. ballt sich leculären organischen Bildungen, zu Ei chen zusammen, welche in der Serosität häufen. — Nicht allein die unter un Verhältnissen erfolgende Consumtion de ten Theiles der belebbaren Materie d durch den Eiterungsprocess (der ursprün ein Reinigungsprocess des Blutes betrac den muss), sondern auch die Eitermet endlich die in den Venen des entzünde nes selbst hervortretende Neigung zur dung lassen sich, nach diesen Prämis die naturgemässeste, einfachste Weise Leider ist hier dazu nicht der Ort, so es uns gestattet sein kann, hier thatsächl zuweisen, welche abweichende Verhäl der Entzündung der serösen Membran der sogenannten Hepatisation statt fi Cap. 11. (p. 82—85.) Cap. 12. (p. 8 Cap. 13. (p. 91—99.) Der Vf. erzählt Krankengeschichten, um den Beweis z dass beim Empyem keine Zerstörung de substanz statt finde; dass man oft fälsch nehme, die Lunge der einen Seite fehle g rend dieselbe blos gegen den Rückgrat c sei. — Cap. 14. (p. 100—108.) Der in d gen selbst vorkommende Eiter kann bl Bronchialschleimhaut hergeleitet werde schen der Vomica u. der Tuberkelhöhle lich ein Grössenunterschied anzunehm stanzverlust findet in keinem Falle st nur möglichen krankhaften Productione Lungen sind aus den Bedingungen der dung u. der Hepatisation zu erklären, v verschiedenen Abstufungen zusammentr sono che la combinazione dei due gran purulenza ed epatizzazione). Die hier g

Digitized by Google

inationen in eine bestimmte Ordnung zu
a. namentlich aufzuzeichnen, würde
möglich, als überflüssig sein. [Ein trau-
viel, wohin blinde Consequenzmacherei
vermag! Die pathologische Anatomie
r den Vf. gar nicht zu existiren. Auch
ganz vergessen zu haben, dass bei der
ung u. bei dem Brande die Gewebe
stört werden. Gegen die Behauptung,
Lungentuberkel Entzündungsproducte
in der That gar nichts weiter zu sagen.]
). (p. 109—115.) Es wird gezeigt, dass
anderen Organen, namentlich im Gehir-
le ebenso verhalte, wie in den Lungen.
6. (p. 116—128.) Indem Serum u. Fa-
us den Gefässen heraustreten, im Zu-
Ruhe sich befinden, u. zugleich grosser
ausgesetzt sind, so vereinigen sie sich,
wandtschaftsverhältnissen nach, zu ei-
genen Masse, dem Eiter. Trennt sich
tzündlichen Krankheiten gelassene Blut
rei Theile, in die gallertartige Verbin-
Serum u. Faserstoff, u. in reinen Cruor,
an hier eine embryonäre Form des Ei-
embrione della materia purulenta) vor
che nur noch der fortgesetzten Einwir-
Wärme bedurft hätte, um wirklicher
werden. — Cap. 17. (p. 129—140.)
ch ist es, die Granulationen in Wunden
, niemals statt findenden Reproduction
tanz zu erklären. Vielmehr werden die
onen durch den Erguss der Bestandtheile
in die Zellen des Zellgewebes gebildet.
n werden dadurch ausgedehnt, schwel-
. erheben sich. Indem der Faserstoff
gen findet, denen er sich anlegen kann,
ine resistirende Oberfläche zu Stande, u.
cht dann von guter Granulation. Präva-
gen das Serum, so wird die Granulation
wuchernd. Ueber die geringen Lebens-
ften der Granulationen (d'un certo tal
petto di vita) braucht man sich nicht zu
, da ja das Zellgewebe einiges Leben be-
e Granulationen sollen also dem, mit den
heilen des Eiters angefüllten Zellgewebe
en, welche gleichwohl hier, man weiss
rum? nicht zur Bildung von Eiter sich
haben. Es gäbe mithin keinen wesent-
terschied zwischen der serösen Infiltra-
Zellgewebes u. der Granulation, u. letz-
le mit zu den ersten, niemals fehlenden
ngssymptomen gezählt werden müssen;
nthalben würde der Faserstoff Oberflä-
en, denen er sich anlegen kann.] — Cap.
41—150.) Vernarbung entsteht, indem
ssene u. solidescirende Faserstoff von al-
en die Gewebe ausdehnt u. zusammen-
Cap. 19. (p. 151—168.) Die Cicatrisa-
ant von den Rändern, weil hier die grös-
nge von Faserstoff ausgeschwitzt ist u.
e feste Form annimmt.

Als Anhang sind dem zweiten Bande zwei Reihen von Krankengeschichten beigegeben worden. Die erste Reihe handelt von Krankheiten, die für entzündliche gehalten u. als solche behandelt worden waren, u. welche, nach der durch die antiphlogistische Kurmethode herbeigeführten Lebensgefahr, durch ein stimulirendes Verfahren geheilt wurden (p. 159—247). Die zweite Reihe giebt Geschichten von Krankheitszuständen, die man fälschlich als entzündliche betrachtet hatte, die daher ein tödtliches Ende nahmen, u. wo bei der Section keine Spur von Entzündung entdeckt werden konnte (p. 248—329). Es würde ganz überflüssig sein, in dieses Detail näher einzugehen. Wir schliessen daher die Anzeige des vorliegenden Werkes mit dem Ausspruche, dass die in ihm vorgetragene Theorie der Entzündung als eine durchaus verfehlte zu betrachten ist. — Nur noch einige Bemerkungen über eine, angeblich kritische Analysè dieses Werkes von einem Landsmanne u. Schüler des verewigten Vf. Sie ist unter folgendem Titel erschienen:

Sulla originalità e utilità della Teoria della flogosi di G. Rasori. Considerazioni che ponno formar Appendice all' Opera stessa; di Francesco Freschi (Annali universali di medicina an. 1837. Vol. LXXXIII p. 30—226). Die Abhandlung, dem Prof. der chirurg. Klinik zu Parma, Giov. Rossi zugeeignet, trägt an der Spitze das aus dem Bacon entlehnte Motto: „Satis erratum est in hoc genere", u. zerfällt in 18 Capitel. Der Vf. beginnt mit Klagen über den Tod des berühmten Reformators, der sich durch seine Entzündungstheorie selbst ein unvergängliches Denkmal errichtet habe. Keinesweges will der Vf. das unsterbliche Werk erläutern, sondern nur die grossen Wahrheiten zusammenstellen, die es enthält. Wir finden daher nur Auszüge aus der eben angezeigten Schrift, die von häufigen Exclamationen unterbrochen, u. durch bittern Tadel der anderen Forscher in diesem Gebiete, mit Ausnahme von Borsieri u. Tommasini, reichlich gewürzt werden. Broussais, Andral, Hastings, Thomson, Scudamore, Koch (Kock) u. viele Andere werden hart mitgenommen. Der Vf. spricht seine Verwunderung darüber aus, dass die Theorien solcher Leute in Italien hätten Eingang finden können, nachdem schon Borsieri die Fackel der Wahrheit angezündet habe (E noi Italiani, innanzi che tutta questa gente fluttuasse in mezzo alla varietà delle opinioni, senza aprirsi la via ai fatti ed agli sperimenti, per cui mostrarle o false, o vere, avevamo i dettami del sommo nostro Borsieri). Nicht minder geisselt der Vf. seine eigenen, noch lebenden Landsleute: Buffalini wird als der Wortführer einer sophistischen Secte bezeichnet (il banditore di una sofistica scuola); Goldoni von Modena erhält Züchtigung dafür, dass er zwei Factoren der Entzündung, einen dynamischen u. einen hydraulischen, sich ersonnen habe; ebenso

schlimm ergeht es dem de Filippi, der von einem Kampfe des lebenden u. des todten Chemismus träumt. Am übelsten wird Geromini von Cremona behandelt, weil er fortwährend die abgeschmackte Behauptung zu vertheidigen sucht, dass jede bedeutende Reizung Veränderungen in den festen u. flüssigen Theilen (condizioni solido-umorali) hervorrufe, die auch nach der Entfernung des Reizes noch fortdauern. Jetzt habe nun, heisst es, dieser Mann neue Orakel angekündigt, u. weil er deren bisher schon so viele bekannt gemacht, die niemand habe verstehen können, so drohe er gegenwärtig, ein Regiment von 20000 Krankengeschichten zur Erläuterung aufmarschiren zu lassen. Zuletzt werden Pistelli von Lucca, Zamboni von Padua u. L. Emiliani von Modena mit Tadel überschüttet. Unser Panegyriker bedauert, dass so viele Beobachter durch die Auctorität von Sydenham sich hätten verblenden lassen, der doch von den Finsternissen der Humoralpathologie umfangen gewesen sei (avviluppato nelle tenebre della patologia umorale), ohne zu bedenken, dass „der berühmte Reformator" als Humoralpatholog von der ersten Sorte sich dargestellt hat. Er hofft, dass durch das Studium von Rasori's Theorie die Nichtigkeit u. Abgeschmacktheit (la miseria e la stolidezza) der meisten neueren Entzündungstheorien in ein recht helles Licht gesetzt werden dürfte. Endlich schliesst er mit der Prophezeihung, dass bald die Zeit kommen werde, wo das grosse Werk allgemeine Anerkennung finden müsse (Ed in allora verrà pagato un tributo sincero di riconoscenza, non tanto a chi seppe farsene creatore supremo, quanto a questa Italia nostra, la quale fu, e sarà mai sempre la feconda madre de' più venerati e potenti ingegni del Mondo!). Dieser herausfordernde Nationalstolz findet ein Gegengewicht in den Schmähungen, mit denen der exaltirte Vf. seine ärztlichen Landsleute u. Zeitgenossen überschüttet. Durch *eine* Beobachtung hätte er sich mehr um seinen Meister verdient gemacht, als durch den ganzen Bombast von Phrasen. *Naumann.*

199. *Archivio di medicina pratica universale compilato* dal dottore A. B. M. Schina, professore d'instituzioni chirurgiche nella R. Università di Torino etc. Seconda divisione, sezione anatomico-fisiologica del sistema vasale. Vol. I. e II. Torino 1836. G. Vaccarino. 8. p. VI u. 240 u. p. 333. — Die erste Abtheilung dieses encyklopädischen Werkes, in 4 Bänden, erschien im J. 1825 u. enthält einen Abriss der Anatomie, Physiologie u. Pathologie. Die vorliegende 2. Abtheilung beschäftigt sich mit der Physiologie des Kreislaufes in specie, u. enthält in einer ziemlich unsystematischen Folge zugleich Betrachtungen über Irritabilität, über vegetabil. u. animal. Formelemente, über Reize u. manches Andre. Den Anfang macht ein Auszug aus Dutrochet's Werk über die Pflanzenreizbarkeit; darnach folgt eine Darstellung der Elemente der Nerven keln u. der Blutkörperchen, worin der Vf gabe von Prevost u. Dumas, Homer, Fontana u. Milne Edwards nigen sucht, ohne eigene Beobachtungen eine Ahnung von dem, was in diesem Ge Edwards geleistet worden ist; ferner schichte des Begriffs der Irritabilität Brown, u. die Darstellung desselben Brown's u. seiner Nachfolger. Den Se ersten Bandes bilden Betrachtungen üb Contractilität u. Tonus, Alles möglichst gehalten. Der 2. Band beginnt mit eine ebenden Anatomie der Organe des Kreisla alle Thierclassen, dem besten Theile des da es eine wörtliche Uebersetzung des bet Abschnitts aus Carus's Zootomie ist, hang dazu folgen, u. zwar in der Ursp Breschet's neuestem Werke über das gefässsystem die Abschnitte über die Ve der Saugadern mit den Venen u. über phe. Die Anomalien des Gefässsystems Groffroy St. Hilaire's Teratologie Der letzte Abschnitt ist eine Kritik vo masini's Behauptung, dass die Erweit Arterien nicht minder ein vitaler Act sei, als ihre Contraction. Diese Kri ein Viertel des ganzen Werkes ein.

200 *Beauty; illustrated by an Ana Classification of beauty in woman.* By der Walker. Illustrated by drawing by Henry Howard, Professor of p the royal Academy. London. 1836. 39 u. 23 vortrefflich ausgeführte Steind (20 Gulden.) — Nach der Vorrede soll di *rie der Schönheit des weibl. Körpers* u. *heit im Allgemeinen* den ersten Theil sern Werkes bilden, der 2. Theil „will principles here established to intermarri crossings among mankind, and will exp results to the beauty and the freedom nity of their offspring," ein letzter Th examine the relations of woman in Soci sind allerdings schwierige Aufgaben, die Vf. gestellt hat!

Die Tafeln, ganze Figuren in den ve nen Stellungen nach der Natur von Mä Frauen in u. um London, sind eine Au den allmälig gesammelten Studien der ten auf dem Titel genannten Künstler lässt sich nur begreifen, wie sie so billig nen; es würde auch unmöglich gewesen in kurzer Zeit herzustellen. Schade frei nicht die Natur anderer Länder zu Rathe ist, anstatt englischer Skizzenbücher römis

Chapt. 1 handelt von dem Einflusse de heitsgefühls u. der Wichtigkeit seiner Cultu richtig findet der Vf. Pritchard's Wo idea of beauty of person, is synonymous w of health and perfect organisation." vollkommensten Menschen, in der Idee

ber in der Erfahrung ist die idea of per- ehr verschieden, also auch die of beauty. o entwickelt der Vf. seine Ansicht ganz bereitet den Leser für seine in der Folge ider zu setzenden Arten der weibl. Schön- — Chapt. 2 handelt von der Wichtig- Untersuchung in Beziehung auf Scham- t u. Moralität. Nicht mit Unrecht be- : Our present notions of sexual decency ore to art than to nature, and may be nto artificial and artful decencies," die decencies stammten aus dem kalten Nor- wären der Natur unbekannt! Allerdings, ucht nur einen Schritt nach Italien zu n zu sehen, dass das Schamgefühl durch ten entblöste Busen u. bis zum sechsten ute Kinder nicht leidet, u. Burchell's ttentottinnen kannten das Schamgefühl sen, u. Kotzebue's Tatarmädchen, welches stuch wegnahm, um nur das Gesicht zu , beweist allerdings, welchen Einfluss die eit hat; mit Recht warnt der Vf. vor echselung von fashion u. decency. Art- ıcy werde am besten erläutert durch , die den höchsten Grad der Verhüllung cheln pflége, u. als Beispiel führt er die nen an. Wie wenig durch das Nakte mgefühl verloren gehe, sucht er durch akademien, wo nach lebendigen Model- chnet wird, zu beweisen, u. Rec. muss mmen, er führt Flaxman's Worte an: ents, in entering the academy, seemed ıp their passions with their hats." Viele wenn auch gerade nicht neue Bemer- ber das Studium der Alten u. s. w. fügt inzu. Ebenso richtig sind in Chapt. 3 rkungen über Erziehung. Chapt. 4. Na- eauty. Chapt. 5. Standard of taste in möchten uns zu weit führen, wenn wir folgen wollten; wenn aber der Vf. meint, den Streit seiner zahlreichen Vorgänger r geschlichtet, so wird ihm kein Philo- ıben, der mit dem Wesen dieser Fragen ist. Dasselbe gilt von Chapt. 6. The of Beauty u. zwar a) in inanimate b) in living Beings, c) in thinking) Elements of Beauty as employed in Ob- ırt, u. zwar α) Beauty of useful Objects, of ornamental Objects, γ) Beauty of in- Objects. Nebst einem Anhange über le Gegenstände. Einige dieser Abhand- at der Vf. früher schon im Magazine of Arts mitgetheilt. Chapt. 7. Anatomical siological Principles. Der Vf. kommt hier gentlichen Aufgabe näher. Derselbe be- uns drei sich wesentlich unterscheidende chönheiten, bei denen gewiss ein jeder ildete Leser sogleich an Venus, Minerva denkt; die grosse Originalität, welche ier in Anspruch nimmt, können wir da- enig finden, als wir das harte Urtheil über Winckelman unterschreiben mögen; W. war wohl schwach, schwankend u. unsystematisch, aber die Formen der Antiken hat er mit einem tiefen Gefühle gelesen, wie kein Andrer (mit Ausnahme dessen, was er noch gar nicht kannte, wie Rosellini neuerlich besonders in Beziehung auf egyptische Kunst bewies). Er findet übrigens, dass in der einen Art der Schönheit das locomotive, in der andern das nutritive, in der dritten das denkende System besonders entwickelt ist. Ehe er sich zur nähern Betrachtung derselben wendet, handelt er Chapt. 9. *Von den Ursachen der weibl. Schönheit.* Während sich der Vf. aufhält über manche Angaben über Verschönerung der Bewohner mancher Gegenden, tischt er uns doch selbst einige neue Geschichten solcher Blutauffrischungen auf, z. B. von einer nordfranzös. Stadt, die durch ein dort garnisonirendes Garderegiment verschönert worden sein soll, von den Mönchen des Klosters Citeaux, die das Bauernblut der Umgegend aufgefrischt haben sollen. „The other circumstances which contribute to female beauty, are a mild climate, a fertile soil, a generous but temperate diet, a regular mode of life, favourable education, the guidance and suppression of passions, easy manners, good moral, social and political institutions, and occupations which do not injure the beautiful proportions of the body." Das mögen sich also Väter gesagt sein lassen, die ihre Töchter bald an den Mann bringen wollen. Wie nachtheilig Localitäten auf die Schönheit der Bewohnerinnen wirken können, zeigt er — übrigens ganz richtig an — den Ochsen! „Oxen become large bodied and fat in low and rich sails, but are remarkable for shortness of legs etc. Warum in manchen Gegenden die Männer schön, die Weiber hässlich (wie in den Hochlanden), in anderen die Weiber schön, die Männer hässlich (wie in Ostengland), wird richtig erläutert. So hat ein bekannter Reisender behauptet, in Hessen die schönsten Männer u. die hässlichsten Weiber gefunden zu haben, wovon das eine, wie das andre übertrieben sein mag; allerdings findet man unter den Landmädchen wahre ausgezeichnete Schönheiten bis in das 16. u. 17. Jahr, dann treten die männlichen, etwas stark knochigen Nationalformen auf, u. die weibl. Schönheit ist hin. So findet er auch de Pauw's Meinung, dass unter den alten Griechen nur die Männer schön, die Weiber hässlich, und dass jene daher so grosse Liebhaber der ionischen Courtisanen gewesen, um so wahrscheinlicher, da auch jetzt die Griechinnen nicht schön wären. Chapt. 10. The Standard of beauty in Woman. Chapt. 11. The three species of female beauty generally viewed. Chapt. 12. First species of beauty. Beauty of the locomotive System. Der Vf. nimmt wieder drei Modificationen an. Wir können die gesammten Charakteristiken des Vf. nicht mittheilen, u. Auszüge möchten nicht genügen. Wir wollen also nur bemerken, dass der Vf. die Art der Schön-

heit bezeichnet, die der Grieche in der Diana dargestellt hat. Chapt. 13. Second species of beauty. Beauty of the nutritive system. Die Schönheit der Venus (gegen viele anders Denkende, doch unsrer Meinung nach, die *weibliche* Schönheit vorzugsweise). Auch hier werden drei Modificationen angenommen. Den Bart verehrt der Vf. sehr. „They were bearded Romans who conquered the then beardless Greeks; they were bearded Goths who vanquished then beardless Romans; and they are bearded Tartars who now promise once more to inundate the regions occupied by the shaven and effeminate people of western Europe.“ Da hätte ja der Czar noch übler gethan, seine Garden zu scheeren. Uebrigens ist der Vf. überhaupt, wie seine Landsleute, kein Russenfreund, es kommen sehr harte Dinge vor, z. B. S. 37. Chapt. 14. Third species of beauty. Beauty of the thinking System. Ebenfalls in drei Varietäten. Die Schönheit der Minerva. Der Vf. kann keine Bilder dazu finden, sehr natürlich, in der Wirklichkeit ist sie mit eigentlicher Weiblichkeit nicht verträglich, u. wird nicht leicht schön gefunden werden. Chapt. 15. Beauty of the face in particular. Bei der Angabe der Schönheit der einzelnen Theile ist Winckelman allgemein sehr benutzt. Die schräge Stellung der Augen der alten Egypter (wovon indessen doch wohl einige Andeutung auch unter den heutigen Hindus) wird von dem Vf. richtig bemerkt (doch hat Rosellini unter seinen Königsportraits welche, in denen dieser Fehler sehr gering ist). Etwas derb, aber richtig, zeichnet der Vf., wie Schönheitsfehler oft erst mit dem Alter hervortreten, „Another curious fact, not hitherto observed, is, that though beauty of face is, owing to the power of the vital system, almost universal at a certain age, there is always a faulty feature, which the physiognomist may observe, and which ever continues to exaggerate until it terminate in relative ugliness. Thus we scarcely observe the long upper lip during youth, in some women; ant yet it afterwards gives to them the sobre grimace of baboons. We admire in youth the spirit of the piercing eye, and aquiline nose in others, to whom these afterwards give the look of so many old hawks. In others, still, we are charmed with the round, rosy and innocent cheeks, which, when they become paler and more pendent, confer on them the aspect either of seals or of mastiffs, according to other circumstances of temper and disposition. I could easily trace these, and many more, from youth to middle age, and illustrate them convincingly etc.“ Richtig, u. mit vom Rec. gegebenen Darstellungen übereinstimmend zeichnet der Vf hier den grossen Unterschied griechischer u. römischer Gesichter, was aber mit dem, was er in seiner Physiognomik darüber sagt, nicht übereinstimmt. Was der Vf. in Beziehung auf die physiognomische Deutung der Griechen u. Römer sagt, scheint mir richtig, ja hier möchte selbst das von der Physiognomik aufgestellte Gesetz sich bestätigen, das schmale hohe Haupt des Griechen das Sinnbild der Genialität, der breite Kopf des Römers Gewähr der Härte u. Zähigkeit, dem letztern erblicken wir die feste Basis unerschütterlichen Pyramide, in dem ersteren gleichsam eine ohne Ruhe aufstrebende Flamme. Chapt. 16. Combinations and Transitions of three species of female beauty. Eine Mischung gewöhnlich vor, Vereinigung von mehreren selten. Chapt. 17. Proportion, Charakter, Expression. Nach Hogarth, Bossi, Mengs, Winckelman u.A. Chapt. 18. The Greek ideal. Gut verarbeitete Ansichten classischer Schriftsteller. Chapt 19. The Ideal of female beauty. Kritik der Darstellung der Mediceischen Venus. Chapt. 20. Defects of beauty. Nach den 3 von ihm angenommenen Formen, mit vielen offenbar treffenden einzelnen Bemerkungen. Chapt. 21. External indications or art of determining the precise figure, [illegible] ree of beauty, the mind, the habits, and [illegible] of women, not withstanding the aids and [illegible] ses of dress. Wenn auch diese Ueberschrift [illegible] verspricht, als zu leisten möglich ist, [illegible] doch die Damen dem Vf. für manche Belehrung Dank schuldig sein.

Die Tafeln liefern, bei aller Verschiedenheit doch eine interessante Gallerie englischer Nationalgesichter. Schade, dass in mehreren [illegible] ler sind, an denen man indessen, auch [illegible] Bemerkung des Vf., leicht erkannt haben dass sie nicht dem Originalzeichner, sondern verkleinernden Copisten u. Lithographen zur Last fallen. Besonders ansprechend sind unter die drei Engländerinnen, denn das sind [illegible] mit vollkommener Nationalität, als Repräsentantinnen der drei Formen der Schönheit. Gegenstück der Taf. 17 mit den Köpfen der Minerva u. Diana. Neun Taf. erläutern die von dem Vf. angenommenen Schönheitsformen. Ansichten des weibl. Körpers von vorn, [illegible] ten u. von der Seite, aber doch jede in [illegible] dern Stellung, ebenso die übrigen, welche Fehler, Fehler u. s. w. erläutern in den [illegible] tigsten Stellungen; sehr dankbar ist die schmackvolle Behandlung anzuerkennen, [illegible] sonst nicht allein bei Aerzten u. Physiologen, sondern selbst bei Künstlern durch die gewöhnliche Einförmigkeit u. Steifheit der Figuren theoret. Schriften unangenehm berührt wird, so bedauernswerther sind die erwähnten [illegible]

Hen[illegible]

---

201. *On Blood-Letting. An account of the curative effects of the abstraction of blood, with rules for employing both local and general blood-letting in the treatment of diseases.* By James Wardrop, *M. D.*, surgeon to the King, etc. etc. etc. London, J. B. Bailliere. 1839. 8. P. 148.

Digitized by Google

2. *Ueber Blutentziehung*; von *Dr.* Mars-Hall, Mitgliede der königl. Gesellschaften don u. Edinburgh, Lehrer der theoret. u. led. etc. etc. *Deutsch bearbeitet* von *Dr.* ressler, prakt. Arzte zu Berlin. Berlin in Verlage bei Wilhelm Schüppel. 8. S. 171.

lerdings kann die Blutentziehung das heil-dste u. verderblichste Mittel zugleich wer-nachdem sie zur rechten oder unrechten Zeit, hten oder unrechten Orte, auf zweckmäs-der unzweckmässige Weise, in zu geringer grosser Quantität, oder in gehörigem angewendet wird, u. in dieser Hinsicht ihr in dem sogenannten Heilapparate un-n der erste Platz. Dennoch sind nicht Indicationen für dieselbe in vielen Fällen noch sehr unsicher u. vag, sondern meh-ist auch die Anwendung derselben leider rudesten Händen auf unverantwortliche überlassen.

wiss verdient das Bestreben, diesen Män-helfen, die rühmlichste Anerkennung, sind auch die beiden angezeichten Schrif-erfreuliche Zeichen eines regen Eifers für rung u. Vervollkommnung der Heilmit-zu begrüssen. Sie sind es um so mehr, rade aus dem Lande zu uns herüberkom-welchem, nächst Frankreich, in den letz-nien ein blinder, unheilbringender Vam-leider nur zu sehr überhand genommen eine einseitige Entzündungstheorie auf ipirische Weise jedes rationale Verfahren chten drohte. —

st eine Sammlung bereits früher von Warheils mündlicher, theils in schriftl. Abhandmitgetheilter Bemerkungen üb. die Blutaus-u. erhielt darum wohl auch folgende nicht lobenswerthe Form. Es besteht nämlich tchen aus sieben Unterhaltungen oder Vor-(discourse), deren erste *allgemeine Be-über das Blut* enthält, namentlich über Functionen, Lebensprincip, krankhafte ung, Menge im Menschen, wahrnehm-schaften, Coagulation, Consistenz u. ven Bestandtheile u. s. w., u. das all-Bekannte über diesen Gegenstand auf 26 emlich vollständig mittheilt.

2. Vorlesung handelt theils von der Blut-ung überhaupt, namentlich von dem Un-e der Wirkungen der Arteriotomie u. omie, theils von Localblutausleerung im ern. Der Vf. giebt der Venäsection ent-den Vorzug vor der Arteriotomie u. zwar genden Gründen. Das Arterienblut ersetzt ch die Respiration weit schneller, als das ut, überhaupt wird durch die Arteriotomie alauf des Blutes mehr bethätigt und be-gt, durch die Venäsection aber retardirt, s in den grösseren Gefässstämmen des . Diese Behauptung lässt sich nicht al-oretisch begründen, sondern wird durch die Erfahrung bestätigt, indem die Eröffnung der Arteria temporalis zwar schnell die Symptome der Augenentzündung vermindert, aber ebenso rasch dieselben auch wieder zurückkehren lässt, während durch einen Aderlass aus der Vena mediana am Arme zwar langsamere, aber bleibende Verminderung der Entzündungssymptome im Auge eintritt. Endlich liegt nach des Vf. Meinung ein Hauptgrund der Vorzüglichkeit der Venäsection vor der Arteriotomie besonders auch darin, dass die Erfahrung lehrt, dass überhaupt Blutungen aus Venen immer heilsamer sind als die aus Arterien u. darum auch durch die Natur bewirkt werden, wie diess die Epistaxis, die Hämorrhoiden u. s. w. beweisen.

Die physiologische Nachweisung der Nothwendigkeit dieses Phänomens lässt der Vf. unberührt, so wie er überhaupt seine Dogmen nicht auf diesem Wege zu unterstützen sich bemüht. Auch der Beschränktheit der Arteriotomie, fast einzig u. allein auf die Art. temporalis, gedenkt er nur beiläufig, so wie er die übrigen Nachtheile, Schwierigkeiten u. Contraindicationen theils nur flüchtig, theils gar nicht berührt.

Den Begriff von localer Blutausleerung will der Vf. sehr eingeschränkt wissen, da die Gefässe der Integumente, von denen man durch Blutegel oder Schröpfköpfe Blut entleert, gewöhnlich gar nicht mit den Gefässverzweigungen der tiefer gelegenen leidenden Organe in Verbindung ständen u. darum mehr revulsiv u. ableitend, als direct blutentziehend wirkten. Nur bei Applicationen der Blutegel an die Nasenöffnung, die Schläfen- u. Zitzenfortsatzgegend, so wie durch Blutausleerungen aus den Stirnvenen giebt er eine directlocale Blutausleerung der Gehirngefässe zu und führt den Beweis dafür durch die anatomische Verbindung jener mit letzteren, eine Meinung, die wohl von den meisten Aerzten anerkannt wird u. die wir ebenfalls mit dem Vf. theilen müssen.

Auch gehört hierher die bei weitem directere Wirkung der Application der Blutegel in die Scheide u. an die Scheidenportion bei Gebärmutterentzündungen, so wie an den After bei entzündlichen Intestinalaffectionen. Am directesten tritt unstreitig die Wirkung der localen Blutentleerung bei Einschnitten in den entzündeten Theil selbst auf, z. B. bei der Glossitis u. s. w., so wie bei den Nachblutungen aus Wunden.

In der 3. Vorlesung handelt der Vf. von der allgemeinen Blutausleerung, deren Indicationen u. Quantität. Sowohl die Indication zur allgemeinen Blutausleerung, als auch die Bestimmung der Quantität derselben will er theils aus der Intensität der allgemein u. örtl. erhöhten Gefässthätigkeit, theils aber auch aus der Beschaffenheit des Pulses, namentlich durch die Härte desselben u. Unmöglichkeit, ihn völlig wegzudrücken, hergeleitet wissen. Mit Recht eifert er hier sehr gegen die absurde Gewohnheit der Aerzte, die keine Rücksicht auf diese Verhältnisse nehmen, sondern

Digitized by Google

stets dem Chirurgen eine gewisse Quantität Blutes wegzulassen vorschreiben. Auch den Eintritt der Ohnmacht sieht er als ein unsicheres Zeichen für die Bestimmung der Quantität des wegzulassenden Blutes an, indem sie oft nur aus psychischen Ursachen erscheint u. dann nothwendig täuschen müsse.

Er stimmt demnach keineswegs unbedingt mit Marshall-Hall überein, der, wie wir hören werden, gerade die Ohnmacht als das sicherste Zeichen für die Bestimmung der nöthigen Quantität Blutes beim Aderlasse ansieht. Es ist darnach auch die S. 147 des Marshall-Hall'schen Werkes verzeichnete Stelle: „Es gereicht mir zur „grössten Freude, dass meine oben über die Blut„entleerung mitgetheilten Ansichten (die ich im „Jahre 1826 zuerst bekannt machte), von War„drop in seinen Vorlesungen, so wie in einem neu„lich erschienenen Werke, gänzlich bestätigt wor„den sind," — zu berichtigen.

In der 4. Vorlesung wird fortgefahren, über die verschiedene Quantität des zu entziehenden Blutes zu sprechen, ebenso über die Ohnmacht, deren Gefahrlosigkeit u. Nutzen bei Blutausleerungen, über Wiederholung der Blutausleerungen, so wie über die verschiedene Beschaffenheit des Blutes.

Die 5. Vorlesung handelt von den Ursachen des Fehlschlagens der Venäsection, von der Operation der Venäsection, von den verschiedenen Methoden, Blut zu entziehen, vom Schröpfen u. Blutegelsetzen, ihren Wirkungen, Nutzen u. Schaden, so wie von dem Scarificiren.

Die 6. Vorlesung betrachtet theils die Nachtheile der Blutausleerungen, theils die Indicationen für dieselbe in den sogenannten specifischen Krankheiten, der Syphilis, dem Krebse, der Gicht, Scrophulosis u. Phthisis.

Endlich wird in der 7. Vorlesung über die Blutausleerungen bei Fiebern, namentlich über die topischen Blutentleerungen bei exanthematischen Fiebern, acuten u. subacuten Entzündungen, Congestionen, Wunden u. Geschwüren gehandelt.

Im Allgemeinen sind in dem ganzen Werke die bekannten durch Erfahrung bestätigten u. auf wissenschaftliche Gründe gestützten pathologischen u. therapeutischen Grundsätze in Beziehung auf die Blutausleerungen mehr oder weniger vollständig aufgezeichnet u. in sofern erscheint die Lectüre der Schrift für jüngere Fachgenossen empfehlenswerth. Nur kann Ref. die Darstellungsweise selbst, namentlich die Anordnung des Stoffes, nicht zweckmässig nennen, indem, wie aus dem kürzlich mitgetheilten Inhalte ersichtlich ist, die verschiedenartigsten Gegenstände durch einander geworfen sind, wodurch der Klarheit u. Einfachheit im Vortrage entschieden geschadet werden muss. Auch ermüden die gar zu freigebig theils unnöthig, mehrentheils aber, wenn sie als Beweise des Gesagten dienen sollen, ungenügend mitgetheilten Krankheitsgeschichten oder nannten Cases. Denn *einzelne* Krankengeten können weder als praktische Beweise tischer Lehrsätze dienen, noch die Glaubwkeit des Autors mehr begründen, als sie dem ist, da sie nöthigenfalls ebenso leicht den werden können.

Nr. 2, *oder das Werk von* Marshall zeichnet sich nicht allein durch eine bestematik des Stoffes, sondern auch durch nach des Ref. Dafürhalten, sehr beachtAnsichten des Verfassers aus. Marshall hat sich durch vielfach wiederholte Vers Gesunden u. Kranken, besonders auch durch suche an Thieren, von der Wahrheit überzeugt, dass die eintretende Ohnmacht ner in aufrecht sitzender Stellung des Kternommenen Venäsection der sicherste für die wegzulassende Quantität Blutes sei, diess auf theoretischem u. praktischem Wlich überzeugend zu beweisen, wenig dern seine Beobachtungen zu ferneren auf, u. darum verweist Ref. Jeden, dem forschung der Wahrheit am Herzen liegt, Selbst-Studium der Schrift, da ohne ausführlichere Mittheilung des Inhalts namentlich über diesen Punkt hier viel Raum einnehmen würde. Ausserdem der Vf. auf einen sehr viele Aehnlichkeit rer Entzündung habenden Krankheitszumerksam, welchem er den Namen der vindicirt, ein Zustand, der leider oft zum grossen Nachtheile der Kranken Arzte antiphlogistisch behandelt u. kurfolgende Art vom Vf. dargestellt wird.

„Die Irritation beginnt gewöhnlich u. zwar mit einem stärkern u. deutlichern als man bei vielen Entzündungen wahrpflegt. Auf den Frost folgt in der Regel starke Hitze der Hautoberfläche, u. zu gleicher Zeit eine Affection des Kopfes, der oder des Bauches, oder aller drei Hohlen ein. Der Kranke hat Schwindel, Kopfkeuchenden Athem, Herzklopfen, Unlegte Zunge, trüben Urin, der nicht setzt. Die Stuhlgänge sind krankhaft, der schwarz gefärbt, stinkend u. knollig gelblicht, wie Eidotter oder wie Hefen.

Die Affection des Kopfes besteht in Schmerze, grosser Empfindlichkeit gegen u. Schall, sehr starkem Schwindel, Unruhe Schlaflosigkeit. Sehr oft sind die Pupillen zusammengezogen u. nicht selten ist Delirium handen. Die Affection der Brust charakterisirt sich durch einen heftigen örtlichen Schmerz, sehr leicht seine Stelle verändert. Er zieht von der einen Seite zur andern, nach dem Rücken hin, oder tiefer nach oben oder nach unten, hindert nicht nur eine tiefe Inspiration, sondern erschwert auch den gewöhnlichen Respirationsact.

Digitized by Google

Bei der Affection des Leibes ist dieser letz-
n einer oder mehreren Stellen sehr schmerz-
, namentlich gegen Druck ausserordentlich
ndlich. Zuweilen ist der Anfall u. die Stelle
chmerzes von der Art, dass man die Krank-
gem von Gallensteinen unterscheiden kann,
n sie in der Regel mehr einer Peritonitis
h sieht. Ist das Herz der Sitz der Affec-
so bekommt der Kranke heftige u. schreck-
nfalle von Herzklopfen, u. auch die Caro-
n, die Aorta abdominalis pulsiren sehr hef-
Alle diese Affectionen kommen sehr rasch,
auch gern paroxysmenweise wieder u. ver-
zuweilen ihre Form."

r Vf. sucht die Quelle dieser Erscheinun-
einer Irritation des Magens u. Darmkanals,
ich des Colon, durch unverdauliche Sub-
, verdorbene fäculente Stoffe, welche bei
itiger krankhafter Disposition des Körpers
nnten Symptome hervorzurufen im Stande
len.

e Behandlung der durch die Intestinal-Ir-
hervorgerufenen Affectionen erheischt die
ung des Magens u. Darmkanals durch Eme-
r Purgantia, die Anwendung von Anody-
ie Nahrung u. örtlich theils schmerzstil-
lmmente, theils kalte Fomente auf den

durch gastrische Reize sehr heftige sym-
Affectionen des Kopfes u. der Brust oft
rufen werden, ist zwar eine allgemein
, aber allerdings auch von unseren Ul-
phlogisten ebenso häufig verkannte Sa-
darum schon verdient der Wink des Vf.
ng, abgesehen davon, dass er die Krank-
ptome einer solchen Intestinalirritation ge-
leuchtet u. sorgfältiger zusammengestellt
dass sie nun als eigne besonders benannte
hform erscheint.

Inhalt des ganzen Werkes zerfällt in zwei
Der erste Theil handelt von den *krank-
Wirkungen des Blutverlustes*, der zweite
Heilwirkungen desselben. Der 1. Theil
wieder in 7 Capitel, das 1. enthält eine
leitung, das 2. betrachtet die *unmittel-*
Wirkungen des Blutverlustes, wohin der
Ohnmacht, die Convulsion, das Delirium,
n u. plötzlichen Tod zählt. Im 3. Capi-
den die *entfernteren Wirkungen* des Blut-
oder der Erschöpfung u. zwar mit ex-
Reaction, mit defectiver Reaction, mit
der Kräfte, Delirium, Coma u. Amaurosis
rt. Das 4. Cap. handelt von der Ohn-
nd dem Erlöschen der Lebenskräfte als
gen eines fernern Blutverlustes, das 5.
n Einflusse verschiedener Umstände auf
kung des Blutverlustes, das 6. von den
gen des Blutverlustes auf innere Organe,
das 7. von der Behandlung der verschiedenen Wirkungen des Blutverlustes, u. im 8. werden die Versuche über die Wirkungen des Blutverlustes angegeben.

Das erste Capitel des 2. Theils enthält abermals eine Einleitung über die Heilwirkung des Blutverlustes, im 2. wird die Beziehung des Blutverlustes zum Fieber, zur Entzündung, zur Irritation u. zu Verletzungen u. Operationen betrachtet. Das 3. handelt von der passenden Anwendung der Blutentleerung u. das 4. u. letzte von der Blutentleerung bei Kindern. In dem letzten Cap. liefert der Vf. einen Nachtrag, in welchem er eine auf den Grund der Vergleichung einer beträchtlichen Anzahl von Fällen entworfene Tabelle mittheilt, welche den Grad der Fähigkeit des Organismus, in verschiedenen Krankheiten einen Blutverlust zu ertragen, angiebt. Wenn auch die Menge des Blutes hier in vielen Fällen im Allgemeinen zu bedeutend angegeben erscheint, bevor Ohnmacht eintreten soll, z. B. bei Congestionen nach dem Gehirne 40—50 Unzen, so gewährt doch die Zusammenstellung eine interessante Uebersicht der verschiedenen Reizempfänglichkeit des Organismus in verschiedenen Krankheitszuständen für den Blutverlust, u. verdient darum Berücksichtigung u. fernere vorurtheilsfreie Prüfung, weshalb wir dieselbe kürzlich hier mittheilen wollen.

I. Vermehrte Fähigkeit.	*Die Menge des Blutes, welche vor beginnender Ohnmacht abfliesst:*
1) Congestionen nach dem Gehirne a) Neigung zu Apoplexie b) Apoplexie durch Congestion	℥ 40—50
2) Entzündungen seröser Häute a) Arachnitis, b) Pleuritis, c) Peritonitis, d) Synovitis	℥ 30—40
3) Entzündung des Parenchyms der Organe a) Entzündung der Gehirnsubstanz b) Pneumonie c) Hepatitis	℥ 30
4) Entzündung der Haut u. Schleimhäute a) Erysipelas, b) Bronchitis, c) Dysenterie	℥ 16
II. *Die im gesunden Zustande gewöhnliche Fähigkeit* nach Alter, Geschlecht u. s. w.	℥ 15
III. *Verminderte Fähigkeit.*	
1) Fieber u. Ausschlagskrankheiten	℥ 12—14
2) Delirium tremens u. puerperale	℥ 10—12
3) Erschütterung od. Zerreissung d. Gehirns 4) Verletzungen vor dem Eintritte der Entzündung	℥ 8—10
5) Intestinalirritation 6) Dyspepsie	℥ 8
7) Cholera	℥ 6

Ref. schliesst die Anzeige dieser Schriften mit dem Wunsche, dass besonders die letztgenannte derselben zu ferneren Versuchen u. Mittheilungen über den fraglichen Gegenstand das ärztl. Publicum veranlassen möchte. *Schömann.*

Digitized by Google

C. Miscellen.

Preisfragen.

Preisaufgabe der königl. med. Gesellschaft in Bordeaux. Die Gesellschaft hat folgende Aufgabe gestellt, u. den Preis für die Lösung derselben auf 300 Fr. festgesetzt.

Es wird die Geschichte der in der neuern Zeit unter dem Namen *„Bright'sche Krankheit"* beschriebenen granulösen Affection der Nieren verlangt. Es sollen nach klinischen u. anatomisch-pathologischen Beobachtungen die wesentlichen Merkmale u. die Behandlung dieser Krankheit angegeben werden.

Die sehr leserlich lateinisch oder französisch geschriebene Abhandlung muss portofrei bei dem General-Secretair der Gesellschaft, Herrn Burge, vor dem 15. Juni 1839 eingesandt werden.

Als Verfasser der von dem königl. Preuss. Ministerio mit der kleinern goldenen Ehrenmedaille gekrönten Abhandlung: *„Die Bearbeitung eines neuen Hebammen-Lehrbuchs"* betreffend, ist uns der Assistenzarzt u. zweite Lehrer an der Hebammen-Lehranstalt zu Leipzig, Herr Grenser, genannt worden.

Dr. Simson in Berlin hat den Preis für die von der Gesellschaft corresp. Aerzte zu St. Petersburg 1835 gestellte Aufgabe: *„Kritische Sichtung u. Beleuchtung sämmtlicher in der homöopathischen Literatur vorräthigen Krankheitsfälle"* gewonnen.

Preisaufgaben der Pariser Akademie für das Jahr 1839. — Es soll, besonders durch Section, bestimmt werden: 1) „Ob die Phthisis tuberculosa manchmal geheilt worden ist; 2) im Bejahungsfalle sind die wahrscheinl. Bedingungen, unter denen die Heilung zu Stande gekommen ist, anzugeben; 3) ist zu untersuchen, in wie weit die Kunst unter gewissen Umständen ähnliche Bedingungen hervorzurufen vermöge, um gleiche Resultate zu erlangen." Der Preis besteht in 1500 Frc. u. wird in der jährl. öffentl. Sitzung von 1839 zugesprochen werden.

Preisaufgabe, von dem Baron Portal gestiftet: „Es sollen die verschiedenen Arten von Erweichungen der nervösen Centren (des grossen u. kleinen Gehirns u. des Rückenmarks) u. ihre Ursachen, Zeichen u. Behandlung erörtert werden." Der Preis ist 600 Frc. u. wird in der jährl. öffentl. Sitzung von 1839 entschieden.

Preisaufgabe, von Mad. Marie Bernard, von Sivrieux gestiftet: „Es soll der Einfluss der Erblichkeit auf die Entstehung der übermässigen Nervenerregung, so wie auf die daraus hervorgehenden Krankheiten, u. die Heilungsmittel derselben nachgewiesen werden. Der Preis ist 1500 Frc. u. wird in der jährl. öffentl. Sitzung von 1839 ertheilt werden.

NB. Die zum Concurs für alle Preise bestimmten Abhandlungen müssen unter den gewöhnl. Formen vor dem 1. März 1839 an das Secretariat der Akademie eingesendet werden.

Von einem Freunde der Wissenschaft u[nbekannt] gen sind zwei Preise, jeder von 30 Pistolen, [für] genügende Lösung folgender zwei Aufgaben [ausgesetzt] worden.

I. Eine auf genaue u. quantitative Versu[che] gründete Erforschung:

1) „der zuerst von Eberle beobachteten auflö[senden] oder chymificirenden Wirkung, welche die Sc[hleim]haut des Magens bei Gegenwart einer Säu[re] die Nahrungsmittel ausübt;" und
2) „der Wirkungsweise des Lab bei Gerinn[ung der] Milch."

II. Eine auf genaue Versuche sich stützende [Beant]wortung der Frage:

„ob die sogenannten unorgan. Elemente (K[ali], Eisen, Silicium) auch dann in den Pflan[zen] finden, wenn sie denselben von aussen ni[cht] geboten werden, u. ob jene Elemente wes[entl]iche Bestandtheile des vegetabil. Organis[mus] dass dieser sie zu seiner vollständigen Au[sbildung] durchaus bedarf?"

Die Concurrenzschriften müssen in deutsch[er], nischer oder französischer Sprache u. leserlich [geschrie]ben, so wie mit einem Motto u. einem ver[siegelten] Zettel, welcher äusserlich dasselbe Motto, [aber] aber den Namen, Stand u. Wohnort des Ver[fassers] vor dem 1. Januar 1840 an einen der Unter[zeichneten] portofrei eingesandt werden.

F. G. Bartling, A. A. Berthold, Fr. W[öhler]
Professoren zu Göttingen.

Personalnotizen.

Am 5. Juli feierte der Regierungs-[Me]rath *Dr.* Kessel in Königsberg sein 50jähr. Di[en]bilaum. Es wurde an diesem Tage unter dem [Namen] *„Dr. Kesselscher Verein"* eine Gesellschaft [gestiftet], welche die Anlegung u. Erhaltung von Pflanz[ungen] öffentlichen Plätzen der Stadt zum Zwecke [hat].

Die Privatdocenten, Geh. Medicinalrath *Dr.* [Horn] u. *Dr.* Romberg zu Berlin, sind zu auss[erordentlichen] Professoren in der med. Facult. der dort. Un[iversität] ernannt worden.

Todesnachrichten.

In Berlin endigte am 30. Juni, als ein [neues] Opfer trauriger ärztlicher Dürftigkeit, der [junge] Stabsarzt *Dr.* Fischer sein 38jähr. Leben [durch] giftung mit Blausäure.

In Würzburg starb am 20. Juli der [Nestor] dort. Universität, der Medicinalrath u. Prof. [der] mie *Dr.* Pickel. Er war vor zwei Jahren [wegen] seines hohen Alters, in den wohlverdienten [Ruhe]versetzt worden.

In Paris starb *Dr.* Ytard, Mitglied [der] Akademie u. seit einer Reihe von Jahren [erster] Arzt am dort. Taubstummeninstitute, welcher [eine] immerwährende Rente von 8000 Fr. hinterlassen, [hat]. seinen Tod haben Wissenschaft u. Humanität [in] gleich grossen Verlust erlitten.

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

XIX. 1838. № 3.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

184. *Bemerkungen über die Zusammensez- von James-Pulver;* von *Dr.* Douglas gan. Das Fieberpulver des *Dr.* James einem Jahrhundert als Fiebermittel im en Gebrauch. Die Bereitungsart ist im- eim gehalten worden, u. obgleich es an- war, dass es Antimonium enthalte, so ch dessen Zusammensetzung unbekannt, Pearson eine Analyse desselben mittheil- erschloss, dass es Antimon. oxyd. u. Calx . enthielt. Das Londoner Collegium der ührte in die Pharmakopöe eine ähnliche ter dem Namen Pulvis antimonialis ein. schaften dieser Arznei sind, dass sie nsdünstung befördert u. in grossen Ga- echen u. Purgiren erzeugt. Aus den schiedenen Chemikern angestellten Ex- en ergiebt sich, dass dieses Präparat aus nauflöslichen Oxyd des Antimonium u. auren Kalks nicht chemisch verbunden, mechanisch in verschiedenen Verhältnis- icht bestehe. Es scheint in der Zusammen- des James-Pulvers nichts zu sein, was ohen Preis, um den es verkauft wird, gt. Bouteillen von 1 Unze werden zu Sh. verkauft, während das Pulv. antimo- jedem Laboratorium zu 6 od. 8 Sh. verkauft *Edinb. Journ. April* 1838.] (*Hasper.*)

Auffindung des Arseniks in einem seit beerdigten Leichname; von O. Henry. dergleichen Fälle schon einige Male er- den, in dem gegenwärtigen fand sich der ollkommen wohl erhalten, einen schwa- mmodergeruch entwickelnd u. mumien- efärbt. Der Vf. schreibt diess der trocke- digen Beerdigungsstätte zu, Ref. ist ge- nigstens etwas auf die conservirende Arseniks zu schieben. Die Bauch- u. geweide waren zu einer blättrigen Masse ngeschrumpft, die Leber war erkennbar, wachsartig. Ein braunes sandiges Pul- ches sich in der Brusthöhle befand, rührte theils von dem umgebenden Boden her. schnittenen Eingeweide wurden mit Was- m etwas Salzsäure zugesetzt worden war, cht, die Flüssigkeit mit Ammoniak neu- t u. Schwefelwasserstoff hindurchgeleitet. Der braune Niederschlag, der dadurch entstand, wurde ausgewaschen, in Ammoniak gelöst u. abgedampft. Die braune Masse entwickelte auf glühenden Kohlen einen knoblauchartigen Geruch. Durch das Löthrohr wurde auf bekannte Weise die Gegenwart des Arseniks unzweifelhaft dargethan. [*Journ. de Pharmac.* 1837. *p.* 386.] (*Marchand.*)

185. *Ueber das Einbalsamiren durch Sublimat;* von Planche. Pelletan giebt im Dict. de sc. méd. an, dass Chaussier die von Bechard u. Boudel so glücklich ausgeführte Methode des Einbalsamirens durch Sublimat zuerst aufgefunden habe; der Vf. will dem Hrn. Chaussier nicht die Ehre der Entdeckung streitig machen (Ref. muss bemerken, dass Berzelius in der Thierchemie p. 653 angiebt, dass er dasselbe Verfahren angewendet hat, ohne Chaussier oder jemand Anders dabei anzuführen), er erzählt nun, um das Alter dieser Methode anzudeuten, dass Baron d' Haussez, letzter Marineminister unter Charles X, ein Kapuzinerkloster bei Palermo besucht habe, welches berühmt ist wegen der wunderbaren Eigenschaft seiner Gruft, Leichname zu conserviren. Er überzeugte sich von der ausserordentlich guten Erhaltung der Leichname, erfuhr aber zugleich von dem ihn begleitenden Mönche, dass man eine Auflösung von Sublimat in die Leichen einspritze, sie mit einer Lage Kalk bedecke u. dann in das wunderbare Gewölbe bringe. [*Ibid.* 1837. *p.* 341.] (*Marchand.*)

186. *Reagens auf Zucker;* von Runge. R. hat gezeigt, dass eine höchst unbedeutende Menge von Zucker im Harne u. Blute (bis $\frac{1}{2000}$) nachgewiesen werden kann, indem man diese Flüssigkeiten, mit ein wenig *Schwefelsäure* vermischt, bei 100°C. eintrocknet. Der Harn wird dabei schwarz, während er, ohne Zucker zu erhalten, nur orange wird. [*Poggend. Annal. Bd. XXXXII. p.* 431. 1838.] (*Marchand.*)

187. *Reagens auf Strychnin*; von Pelletier, Artus u. O. Henry. Bei der Untersuchung der Einwirkung des Chlors auf die organ. Fasern hat P. gefunden, dass das Verhalten dieses Körpers zu dem Strychnin so eigenthümlich ist, dass es ein bisher noch vermisstes toxikolog.

Digitized by Google

Reagens dafür darbietet. Wenn man nämlich Chlor durch eine Auflösung eines Strychninsalzes streichen lässt, so bilden sich sogleich *sehr weisse* Flocken [durch ein Missverständniss ist in manchen Zeitschriften, namentlich durch einen Druckfehler in den Compt. rend. verbreitet worden, das Chlor ertheile dem Strychnin eine *blaue* Farbe; ich habe mich durch eigene Versuche überzeugt, dass jene Angabe, u. die hier vorgetragene richtig sei; Ref.], welche wie ein Schaum die Flüssigkeit bedecken. Zuweilen färbt sich die Flüssigkeit *roth;* diess rührt von anhängendem Brucin her, von dem das Strychnin so oft begleitet ist. Das Strychnin wird in der kleinsten Menge durch das Chlor auf diese Weise angezeigt, u. das Mittel ist in toxikolog. Hinsicht um so sicherer, da nur Eiweiss u. Gelatine auf dieselbe Weise gefällt werden. Diese beiden Niederschläge sind indessen in Alkohol u. Aether unlöslich, während jener löslich darin ist. — Eine Auflösung von einem Brucinsalze wird erst gelb, dann rosa, endlich blutroth durch hindurchstreichendes Chlor gefärbt. [*Journ. de Pharm.* 1838. *p.* 157.]

Artus hat ebenfalls ein Reagens auf Strychnin angegeben, u. zwar in dem Schwefelcyankalium, zu dessen Bereitung er eine kostspielige u. überflüssige Vorschrift angiebt. [*Erdm. Journ. für prakt. Chem. VIII.* 252.] Das Schwefelcyankalium bringt mit essigsaurem Strychnin einen weissen, krystallin. Niederschlag hervor, welcher in kaltem Wasser fast unlöslich, bei 158° F. darin vollkommen gelöst wird. Winkler hat dieses Verhalten bestätigt (*Buchn. Rep.* 2. R. B. 3. p. 398), aber bemerkt, dass sich die übrigen Alkaloide, wenn auch nicht gleich, doch ähnlich verhalten. O. Henry hat gleichfalls prüfende Versuche darüber angestellt, die Thatsache bestätigt gefunden, aber auch die Einwirkung dieses Salzes auf die übrigen Alkaloide viel zu ähnlich, als dass man sich darauf entscheidend verlassen dürfte. (*Journ. de Pharm.* ib. 194.) Das Pelletier'sche Mittel macht alle übrigen überflüssig. (*Marchand.*)

188. *Ueber die chem. Zusammensetzung der menschlichen Lymphe*; von R. F. Marchand u. C. Colberg in Halle. Die Vff. machen auf die seltene Gelegenheit u. die Schwierigkeit aufmerksam, sich *reine* menschliche Lymphe zu verschaffen. Der Fall, welcher hier das Material lieferte, war dem ganz ähnlich, welchen Joh. Müller früher beschrieben hat. Er ist ausführlich in der Inaugural-Dissertation des *Dr.* Peter Trog „de Lympha" Halae 1837 beschrieben. Die Lymphe wurde aus einer Wunde auf dem Fussrücken, die der Heilung hartnäckig widerstand, gewonnen. In 12 Stunden wurden 1½ Grm. gesammelt. Das specif. Gew. betrug 1,037. Nach einiger Zeit setzte sie 0,52 Proc. Farbstoff ab. Mit Uebergehung der angewandten Methode führen wir das Resultat der Untersuchung an:

Wasser	96,926
Faserstoff	0,520
Eiweiss	0,434
Osmazom u. Verlust . .	0,312
Fettes Oel Krystallinisches Fett	. . 0,264
Chlornatrium Chlorkalium Kohlens. u. milchs. Alkali Schwefelsaure Kalkerde Phosphors. Kalkerde u. Eisenoxyd	1,544
	100,000

Hierauf werden die übrigen analytischen U chungen dieses Körpers angeführt, welche von mann, Gmelin, Lassaigne, Chevreul angestellt worden sind. Alle diese geben sehr Eiweiss an, doch ist dabei meist nicht auf die thier. Stoffe Rücksicht genommen. (*Müller's A Physiologie.* 1838. *p.* 129.] (*Marc*

189. *Ueber den Eiter, den Schleim verschiedenen Ergüsse;* von *Dr.* Ludw. (Eine in der Akademie der Wissenschafte ris am 25. Sept. 1837 vorgelesene Abha Der Eiter bietet unter dem Mikroskope Flüssigkeit schwimmende Kügelchen dar man mittels der Filtration die Kügelchen Flüssigkeit trennt, so zeigt die durch Partie, das Serum, unter dem Mikrosk Spur von Kügelchen; sie bietet ausser Zeichen von in Wasser aufgelöstem Ei dar; erhitzt coagulirt sie sogleich u. s. w. Trennung des Eiters in Kügelchen u. S oft von selbst vor sich, wenn man den Eiter sich selbst überlässt. Der Schlei verschied. Ergüsse, die Serositäten, di Zellgewebe vorfinden, so wie das Serum d sersüchtigen u. s. w., sind ganz auf die Weise zusammengesetzt. Die auf dem F rückgebliebenen Kügelchen sind zweifa die einen grösseren, von den Schriftste reits mit dem Namen Eiter-, Schleim-, S Harnkügelchen u. s. w. bezeichnet, s oder weniger umfänglich u. haben einen messer von ungefähr $\frac{1}{100}$ Millimeter. man diese Kügelchen mit denen vergleic che der coagulirte Faserstoff entweder Speckhäuten, oder in den falschen Me oder in den Faserchen, welche den Faser den, wenn das Blut mit Eiweissstoff um telt worden ist, welcher verhindert, dass serstoff in festere Membranen gerinnt Vf. zuerst nachgewiesen hat), so haben die näml. Grösse, das näml. Ansehn, d Form, u. verhalten sich auch mit de Agentien auf gleiche Weise. Die Erg ten, die Dauer ihrer Existenz mag sein, sie wolle, die näml. Kügelchen dar. Vf. net alle diese Kügelchen mit dem Namen *F kügelchen* u. sie verdanken ihr Dasein dem Blute abgesonderten u. ausserhalb fässe coagulirten Faserstoffe. Man ersi

Digitized by Google

dass die Gegenwart von Faserstoffkü- ɔoch nicht beweist, dass die Flüssigkeit, er sie sich vorfinden, Eiter enthalte; : man mittels dieses allgemeinen Zei- : Gegenwart des Eiters entweder in dem ler in der Milch constatiren, so könnte leicht irren. Die zweite Art von Küderen Durchmesser von einem Vier- bis lertstel eines Millimeters variirt u. die Eiterkügelchen vermischt vorkommen, den Kügelchen von durch die Serum- gulirtem Eiweissstoffe an, sie sind desto er, je reicher das Serum an Salzen ist. n sich manchmal unter Fettkügelchen chiedenen Durchmessern. Vf. kann also n, dass der Eiter u. der Schleim sich in ıuptbestandtheile nicht unterscheiden, Wasser, der Eiweissstoff u. die Faser- lchen die Hauptbestandtheile davon bil- ıss nur durch die relative Menge dieser . der Salze, die sich in diesen Flüssig- efinden, ein Unterschied bewerkstelligt kann. Alle Versuche, die Unterschei- Eiters vom Schleime festzustellen, wa- deshalb fruchtlos. Die Producte dieser rungen entnehmen demnach ihren Ur- ıns den Hauptbestandtheilen des Blutes er Exosmose. Sie finden sich alle da- mit Ausnahme der Blutkügelchen, (des es), die wegen ihrer Grösse nicht durch die Gefässporen gehen können. Auf diese Weise ist es dargethan, dass wir fortwährend durch die Absonderungen (den Eiter, den Schleim, den Harn) einen Theil des in dem Blute enthaltenen Faserstoffes verlieren. (Die Untersuchungen des Vf. bestätigen also die von Bonnet (Jahrbb. Bd. XIX S. 3) auf chem. Wege gewonnenen Resultate.) [*Gaz. méd. de Paris No.* 40. 1837.]

(Schmidt.)

190. *Analyse von Gries, der sich in einer Niere, einem Harnleiter u. in der Blase eines 5 Monate alten Kindes gefunden hat; vom Geh. Hofr.* Wurzer *in Marburg.*

Bei einem Kinde, welches 5 Mon. alt u. von einem an Harnbeschwerden (jedoch nicht am Steine) leidenden Vater u. von einer scheinbar gesunden Mutter geboren war, stellten sich Erbrechen, Durchfall u. bisweilen Verstopfung ein. Es bekam Fieberbewegungen u., wie es schien, litt es (unter Zuckungen) an schmerzhaftem Harnlassen. — Es fand sich in der Niere u. dem Harnleiter der linken Seite, wie auch in der Harnblase, Gries, welcher mit dem Schleime auf Papierstückchen gestrichen worden war u. dem Vf. von Hrn. Prof. Hüter mitgetheilt wurde.

Das Aufgestrichene war ganz getrocknet u. am Papier fest anklebend; es betrug nach dem sorgfältigsten Abkratzen kaum einen Gran Preuss. Medicinalgewicht.

Bei der Analyse fand sich:

Kohlensaurer Kalk	0, 2
Kleesaurer Kalk	0, 3
Gallusfällender Blasenschleim (inclusive des Verlustes)	0, 5

[*Buchner's Repert. Bd. XIII. Hft.* 3. 1838.] (*Schmidt.*)

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

Das Soolbad zu Hall in Tyrol; von ıuser. Die Soolbäder werden zufolge ılogie der Bestandtheile mit dem Meer- ı Gebrauch gezogen. In der Gegend von rd die Soole schon vor 300 Jahren von lsus mit Nutzen verordnet, u. sagte der- ie Sulze wirke in 1 Stunde mehr, als das ı Salz in 1 Monate, u. bekomme diess, ı auch wieder zur Sulze aufgelöst wird, ımermehr die Kraft der Sulze wieder. Tyrol ist nun durch seine Salinen gleich- Natur dazu berufen, einen vorzüglichen ter den schon bestehenden ähnlichen Ba- ien zu erlangen, u. unternahm es daher r damalige Bürgermeister u. Apotheker auptmann, ein Soolenbad daselbst zu ı. Die Anstalt befindet sich in einer der n Gegenden Tyrols, in dem mildesten s Nordens, wo sich die Natur herrlich u. g entfaltet. Die Soole besteht aus $26\frac{3}{4}$ Proc. ; nebst einer unbestimmten Menge von alke, salzs. Bittererde u. etwas Gyps. as Bad schon hiernach zu den stärksten n Soolbädern gehört, so kann es auch ırch die Mutterlauge bedeutend verstärkt

Die nächste Wirkung zeigt sich durch g der Hautthätigkeit. Durch Concentri- s Bades kann selbst rosenartige Entzün- dung erregt werden. Die Sensibilität wird von den Central-Organen abgeleitet u. gleichmässiger vertheilt. Das ganze Saugader-, Drüsen- u. Nervensystem wird bethätigt, die Einsaugung, der Kreislauf in dem Haar-Gefässsysteme, die Ab- u. Aussonderungen werden kräftig befördert. Die Bäder sind daher, laut Erfahrung, von vorzüglichem Nutzen: 1) gegen Hautkrankheiten, welche von verminderter Hautthätigkeit herrühren; bei eingewurzelter, besonders aber zurückgetretener Krätze, Flechten, scrophulösen Ausschlägen; 2) gegen Knochen- u. Gelenkgeschwüre scrophulöser u. rhachitischer Individuen; 3) Rheumatismus, Gicht u. Wassersuchten, welche von gestörter Verrichtung der Haut abhängen; 4) Krankheiten des Drüsen- u. Saugadersystems: Scropheln, Scirrhus, Carcinom, Atrophie u. s. w.; 5) besonders bei Störungen im Pfortadersysteme u. Goldaderbeschwerden, gegen Hypochondrie, Gemüthsverstimmung u. Melancholie, wo das Uebel von Infarcten des Unterleibes ausgeht; 6) sind sie bisweilen auch gegen reine Nervenleiden, Nervenschwäche, Lähmungen, in sofern sie auf verminderter Nerventhätigkeit beruhen, hülfreich. Contraindicirt sind sie da, wo grosse Erregung der Haut u. des Nervensystems schädlich sein könnte, bei entzündl. Anlage u. wirklicher Entzündung, Vollblütigkeit u. Anlage zum Schlag-

flusse, bei fieberhaften Zuständen, grosser Reizbarkeit der Lungen, Neigung zu Blutspeien, Bluthusten od. Blutbrechen, bei allen Formen eitriger Schwindsuchten, bei krebshaften u. scorbut. Geschwüren u. endlich bei organ. Fehlern des Herzens, Puls- u. Blutadergeschwülsten. Der unvorsichtige, nicht von Sachkundigen geleitete Gebrauch dieser Bäder hat leider zu übertriebenen Vorurtheilen verleitet; es erfolgen aber bei *richtiger* Leitung oft überraschende Heilungen sehr schwerer u. hartnäckiger Krankheiten. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XV. S.* 203. 1838.] (*Hacker.*)

192. *Ueber die Salzsoole u. die Soolenbäder zu Wieliczka*; von *Dr.* Boczkowski, k. k. Salinen-Physikus daselbst. Durch die seit undenklichen Zeiten bestehende Betreibung dieses Salzbergwerkes sind in demselben ungeheure Aushöhlungen entstanden, worin sich bedeutende Wässer ansammeln, welche den Namen der Salzsoole führen. Die Salzsoole in dem Salinen-Hauptsee, 132 Klafter unter dem Tage, verbreitet auf der Oberfläche einen bituminös-salzigen Geruch, ist, in Gefässen abgestanden, bläulicht, ganz klar, + 9° R., von sehr salzigem, etwas bitterlichem Geschmacke. Die chem. Analyse ergab in 1 Quart dieser Soole 3820 Gran salzs. Soda, 21 salzs. Magnesia, 3 salzs. Eisen, 24 schwefels. Bittererde, 24 schwefels. Soda, 8 schwefels. Kalk, so wie Spuren harzigen Extractivstoffes. Wahrscheinlich ist, dass durch wiederholte Untersuchungen noch mehr Bestandtheile aufgefunden werden. Indess geht schon hieraus der bedeutende Unterschied dieser Soole von einer blossen Auflösung des verkäuflichen Steinsalzes hervor, u. ist ihre Wirkung auf den menschl. Körper, wie überhaupt die der künstl. Mineralwässer von derjenigen der natürl. Wässer oft sehr abweicht, wesentlich verschieden. Während eine reine Auflösung des gewöhnl. Kochsalzes in der Menge, als Soolenwasser innerlich genommen, Magenweh, schmerzhaftes Würgen u. Erbrechen erzeugt, bewirkt das letztere diess Alles nicht, aber wohl mehrmalige Stuhlgänge, mit Erleichterung früher bestandener Unterleibsbeschwerden. Zu medicin. Gebrauche ward die Soole nicht benutzt, nur die bituminöse Salzkohle soll als Abführmittel gebraucht worden sein. Nachdem jedoch die Soolenbäder in Ischl so heilsame Wirkungen gezeigt hatten, stellte man auch mit der Wieliczkaer Salzsoole Heilversuche an, die indess anfangs nur sehr unvollständig ausgeführt wurden. Dem Vf. gebührt das Verdienst, genaue Beobachtungen angestellt u. bekannt gemacht zu haben. Was er hier über die Wirkungen dieser Soolenbäder vorträgt, ist das Resultat einer 10jähr. Erfahrung. Sie wurden seit 1826 bis 1836 von 355 Personen in Gebrauch gezogen, u. sind in einer Tabelle die einzelnen Krankheitsformen, gegen welche sie benutzt wurden, angegeben. Wenn schon das Kochsalz, dessen wir uns zur Würze der Speisen bedienen, Verdauung unterstützt, den Umlauf der so wie die Aussonderungen befördert, d sehn besser u. lebhafter macht, u. auch gan. Natur in den Gegenden, welche den angrenzen, wo Luft u. Wasser salzig sind eigenthüml. Charakter zeigt, sich die Ein durch mehr Kraft u. Frische auszeichnen so wirkt die Salzsoole noch bei weitem ler u. vortheilhafter. Die Wieliczkaer So innerlich u. äusserlich angewendet. Es darnach leichtere, oft vermehrte Stühl Galle, Schleim, Würmern, vermehrte sonderung. Auftreibungen drüsiger Org z. B. der Leber, vermindern oder verlie Der Appetit nimmt zu, die Athmungsb den werden bei gebessertem Auswurfe tert. Die Muskeln erstarken, Körper u werden freier. Eigenthümlich ist die auf die Haut. Krankhafte Schweisse unterdrückte werden wieder hervorgerufe schläge u. Geschwüre heilen. Mittelbar Bäder zunächst auf das Blut- u. Nerv einen heilsamen Einfluss aus, besonders ven Congestionen nach oben. Die zu gro barkeit u. Empfindlichkeit der Nerven, durch bedingte Disposition zu schmerzh convulsiv. Krankheiten, zu Rheumati Katarrhen, zu Blutungen aus den oberen wird gemässigt u. aufgehoben. Unt Blutungen aus den unteren Theilen wer gestellt, bestehende erweckt, aus Schwä rührende dagegen verschlimmert. Nic nimmt der ganze Organismus einen rege so dass, gewöhnlich mit dem 7. Tage, bewegung, meist mit gastrischen Symp mit Verschlimmerung des frühern Uebelbe entsteht. Dieser Zustand pflegt 1—5 T zuhalten, worauf dann vermehrte u. kritische Aussonderungen, krit. Blutun dem Mastdarme, der Gebärmutter, nic ein frieselähnlicher Ausschlag, mit gro leichterung der Gemüthsstimmung, eintret Erscheinungen lassen demnach auf die Veränderungen im Organismus u. auf d kungsfähigkeit der Salzsoole selbst sch Die Soole wird, dem Vf. zufolge, äusser gebracht, resorbirt, u. durchdringt den der Art, dass der Speichel u. die übrige leerungsstoffe einen stark salzigen Ges erhalten. Sie wirkt also auch auf die n Wege ebenso, als wenn sie innerlich ge wird. Sie wirkt idiopathisch u. consensuell die äussere Haut, den Verdauungs-Kanal mit diesen Organtheilen communicirenden ven, Lymph- u. Blutgefässe, bewirkt einen sern Säftezufluss, u. bethätigt die Funct Antagonistisch wirkt sie durch Ableitung der äussern Haut u. den Ausleerungs-Org wodurch innere Congestionsbeschwerden höhte Sensibilität gemässigt u. gehoben, u.

…t, durch Herabstimmung der Sensibilität, …getations-Functionen freier u. thätiger wer… Diese Salzsoole dürfte sonach unter den …-solvirenden Mitteln einen hohen Rang …nen, das einzig da steht, wo ein anhal… Gebrauch innerer auflösender Arzneien, …derer erhitzender Bäder nicht vertragen Die Fälle, in welchen Vf. diese Salzsoole am …sten fand, sind folgende: 1) Bei Haut…he mit eingewurzelten Krankheiten, als: …Rheumatismen, Katarrhen, Gichtschmer…ken entkräftenden Schweissen u. inneren …Beschwerden, wenn die krit. Bildung der …gen Hautschwäche nicht zu Stande ge… ist. Nicht selten dienen sie als Ueber… den kalten u. Eisbädern. 2) Bei gehin… u. schwachem Vegetations- u. Verflüssi… Processe im lymphatischen, Gefäss- u. …Systeme: Scropheln, Anschoppungen …leibs-Organe, Stockungen im Pforta…ne, bei Anschwellungen u. Verhär… der Ovarien; bei Verschleimung, als Folge Stockungen, u. von rheumatischer, gich… plicöser Dyskrasie. 3) Bei unterdrück… Hämorrhoiden u. deren Folgeleiden; chron. …Lungen- u. Luftröhren-Affectionen. 4) …Nervenleiden mit erhöhter Sensibilität …gedrängter Vegetation, u. solchen, wel… chron. Leiden der Vegetation unmittel… zusammenhängen, als da sind: Hypochon…drie, Melancholie, Krämpfe, Lähmun… unterdrückter Nerventhätigkeit. 5) Dys… wie Krätze u. Syphilis, wurden so weit …, dass sich anderartige Complicationen …u. sich diese Leiden in ihrer reinen …stellten. In Betreff der Anwendung der …, so wird zu Bädern die aus dem Sa…uptsee benutzt. Das Alter, die Reiz… besonders aber das Verhalten der äus…t, bestimmen die Menge. Bei Wun… juckenden Ausschlägen werden an… ein Bad von 30—60 Garnez gewöhnli…n Wassers 1—2 Garnez Soole zugesetzt. …letzter Haut wird ein viel grösserer Sätti… vertragen, so dass selbst die zartesten …ein Bad von 30 Garnez Soole mit Wohl… verlassen. In dieser Behaglichkeit nach …he liegt auch der einzige Bestimmungs… wie stark ein Bad sein müsse oder könne. …gt bei unverletzter Haut meist mit 4 Gar… um bis zu 30 zu steigen. Hinsichtlich …, wann u. wie lange gebadet werden …ten die allgem. Bade-Regeln. Das stär…lenbad verursacht ein leichtes Brennen …aut u. wird bei + 20° R. in der Wanne …vertragen, wogegen wärmere Bäder sehr …ängstigung u. Abgeschlagenheit nach sich …Werden durch die Bäder täglich meh…hte Stuhlgänge nicht erzweckt, so wird …r innere Gebrauch der Soole damit ver… Hierzu wird der Brunnen in der Elisabeth-Kammer verwandt, u. werden des Morgens 2—3mal 1—3 Esslöffel voll dieser Soole, mit Hühnerbrühe vermischt, getrunken. Unbemittelte bedienen sich des gewöhnlichen Trinkwassers. Andere brauchen in diesen Fällen andere Mineralwässer; auch werden die Bäder selbst, bei vorhandener Anzeige, z. B. mit Malzabsud, Schwefelleber u. s. w. versetzt. Bisher wurden die Bäder in den Häusern vorgerichtet, doch wird in diesem Jahre das neue Badehaus fertig. Es soll diess 24 Badekammern, ein Spiegelbad, ein Gemeinbad u. Soolendampfbad, nebst Vorrichtungen zu Douche- u. Tropfbädern in sich begreifen. Die inneren Wände der Kammern u. der Wannen werden mit Zink ausgekleidet. Das Badehaus steht in der Stadt, wo ein Garten mit Alleen angelegt wird. Wieliczka gewährt übrigens einen angenehmen u. bequemen Aufenthalt. [*Ibid. S.* 360.] (*Hacker.*)

193. *Ueber den Teplitzer Kohlen-Mineralmoor u. dessen Anwendung zu Schlammbädern;* von *Dr.* G. A. Wolf, ausserordentl. Prof. zu Prag. — Die Ergebnisse dieser, unter Aufsicht des Prof. *Dr.* M. A. Pleischl effectuirten Untersuchungen finden sich schon in dem vom *Dr.* G. Schmelkes 1835 herausgeg. Werke (s. Jahrbb. Bd. VIII. S. 225) u. sie werden hier in Kürze wiederholt, um die von diesem Moore gehegten Erwartungen gegen diejenigen (vorzüglich Teplitzer) Aerzte zu rechtfertigen, welche von den Moorbädern wenig oder gar nichts hoffen. Hierüber wird die Erfahrung entscheiden u. wir hoffen recht bald, da mehrere der Teplitzer Aerzte, wie uns jüngst aus Teplitz geschrieben wurde, fortfahren, von diesem vielversprechenden Mittel Anwendung zu machen. [*Ibid. Bd. XVI. St.* 1. 1838.] *Voigt.*)

194. *Ueber die Umwandlung gewöhnlicher Moore in Mineralmoore;* von Prof. *Dr.* Pleischl in Prag. — Die ausserordentlich heilsame Wirkung der Moorbäder für langwierige Krankheiten führt, bei dem Mangel an Mineralmoor in der Nähe mancher Thermen, zu der Frage: ob ein gewöhnlicher Moor wohl in einen Mineralmoor, der dem Mineralwasser analoge Bestandtheile enthalte u. so die Heilwirkung bedeutend zu unterstützen vermöge, umgewandelt werden könne? Die Gründe, aus welchen Vf. diese Frage mit *ja* beantwortet, sind folgende: 1) Wenn das *heisse* Mineralwasser verkühlt, so setzt es mehrere seiner Bestandtheile als Sinter, Badeschlamm u. dgl. ab. 2) Kühlt es in Berührung mit anderen Körpern, z. B. mit organ. Stoffen eines Moores ab, so werden diese Stoffe von den Bestandtheilen des Mineralwassers durchdrungen, u. bisweilen wirken auch sie verändernd auf das Mineralwasser zurück. 3) Etwas Aehnliches geschieht beim Verdampfen des *kalten* Mineralwassers. — Dieses Anschwängern des Moores mit den Bestandtheilen des Mineralwassers geschieht am besten dann, wenn letzteres die vegetabilischen Ueberreste blos

Digitized by Google

so durchdringt, das sie *nass* erscheinen, aber mit der atmosphärischen Luft im Contacte bleiben, ihr eine grosse Oberfläche darbieten, u. so das Verdampfen des Mineralwassers begünstigen. 4) Enthält das Mineralwasser solche Bestandtheile, welche an der u. durch die atmosphärische Luft eine Veränderung erleiden, so wird diese auch hier vor sich gehen. Vf erinnert an die höhere Oxydation der Eisenprotoxydsalze an der atmosphär. Luft, u. namentlich an den rostfarb. Absatz einiger Wässer, welche saures kohlensaures Eisenprotoxyd aufgelöst enthalten u. welche an der Luft eine doppelte Veränderung erleiden. Nämlich sie verlieren 1) den zweiten Antheil Kohlensäure, der das kohlensaure Eisen in Wasser aufgelöst erhielt. Dadurch wird das doppelt kohlensaure Eisenprotoxyd in einfach kohlensaures Salz verwandelt u. im Wasser unlöslich, scheidet sich also aus u. fällt als Bodensatz nieder. Hiermit beginnt zugleich 2) die Anziehung von Sauerstoff aus der atmosphär. Luft, der sich mit dem Eisenprotoxyd verbindet, damit eine höhere Oxydationsstufe bildet, u. eben dadurch dem Niederschlage seine Rostfarbe ertheilt.

Wenn nun, wie anzunehmen ist, die Natur bei Bildung der Mineralmoore auf ähnliche Weise zu Werke geht, so muss die Kunst Aehnliches hervorbringen können. 1) Man lege den zu verwendenden Moor erst trocken. 2) Man steche ihn aus seinem Lager u. lasse ihn in luftigen, überdachten Hütten ganz trocken werden, zerkleinere u. durchsiebe ihn dann, um Wurzeln, Steine u. dgl. zu entfernen. 3) Nun bringe man ihn in ein aus grossen, gut verkitteten Steinplatten gebautes Bassin von $1\frac{1}{2}$ Fuss Tiefe. Das Mineralwasser wird durch eine metallene Röhre zum Bassin geleitet u. hier durch mehrere kleine, bis auf den Boden des Beckens gehende Röhren vertheilt. 4) Das Wasser durchdringt den Moor von unten auf u. man lässt von ersterem nur so viel zu, dass letzterer blos *nass* wird. Nachdem man so 5—6 Wochen fortgefahren u. das verdampfte Wasser nach Bedarf ersetzt hat, ist der Moor fertig. 5) Derselbe kann nun herausgenommen u. zum Gebrauche, in einer bedachten Hütte, aufbewahrt werden. 6) Nun wird das Bassin wieder gefüllt u. s. w. — Nach beendigter Badezeit wird gleich wieder mit der Präparation begonnen u. so lange damit fortgefahren, als die Witterung es erlaubt. — Nicht nur das Bassin, sondern auch der fertige Mineralmoor muss gegen Regen, Schnee u. dgl. bewahrt werden. Zu jedem Moorbade werden 4 Cubikfuss Moorerde erforderlich sein, wornach der allgemeine Bedarf zu berechnen ist. — Die Anwendung des so zubereiteten Mineralmoores zu Bädern erfordert Erwärmung durch heisse Wasserdämpfe. Dazu wird Mineralwasser genommen. Ist dieses ein natürlich heisses, so ist es um so besser. So lässt sich die Consistenz u. die Temperatur des Schlammbades nach Belieben herstellen. — Da in den meisten Mooren freie Humussäure ... ten u. diese im Stande ist, die kohlensa... zu zersetzen u. die Kohlensäure aus ihren ... dungen gasförmig auszuscheiden, so ... solchen Fällen, in welchen das Mine... kohlensaure Salze enthält, u. wo man ... frisch ausgeschiedenen u. in feinen Luft... sich entwickelnden u. entweichenden ... säure gute Heilwirkungen sich versp... Theil des durchgesiebten Moores *unerw...* Bade zugesetzt werden, um die durch ... mussäure aus dem kohlensauren Salze ... schiedene Kohlensäure mit dem Körper ... in unmittelbare Berührung zu bringen. — ... bereitung zum Bade, das Abwaschen u. ... nach demselben erfordert 2 Stunden Z... nach ist die benöthigte Anzahl von Bä... berechnen. Diese Logen müssen 2 Th... ben, eine zum Ein- u. Ausgange der ... andre zum Her- u. Fortschaffen des M... muss daselbst eine Schlammbad- u. ... gungsbadewanne sein. Letztere sei ... ser als erstere, etwa 3 Ellen lang u. ... — Mit diesen Moorbädern ist leicht ... *heizung* zu verbinden, um bei ... Witterung die Wäsche zu erwärmen u. s. ... *St.* 2.) (...

195. *Die Heilquelle zu St. Wolfg... Fusch;* von *Dr.* A. Sauter, Beri... Mitterfill. Sie ist nächst der Gasteiner ... berühmteste in Salzburg, u. scheint ... seit mehreren Jahrhunderten eines ... erfreuen. Die Quelle des sogenannten ... Trinkwassers hat im Sommer eine T... von $5\frac{1}{2}$ — $6\frac{1}{2}$° R., ist vollkommen kla... geschmacklos, perlt ziemlich stark, ... schen Zustande angenehm zu trinken, ... wenn das Wasser länger steht, unange... enthält Kalk, Magnesia, Kohlensäure, ... felwasserstoffgas, etwas Kieselerde u. ... säure. Seine fixen Bestandtheile sind ... unbedeutend, als die der Gasteiner Qu... geringhaltiger an fixen Bestandtheilen ... Fuscher Augenwasser, nämlich Kalk, ... eine Spur von Natron, Salz-, Schwefel... lensäure. — Die Heilquelle stärkt die ... ungsorgane. Sie hebt sowohl die von ... heit der Gedärme, als die von Unterle... thora herrührende Constipation, so ... Neigung zu Durchfällen, bethätigt den ... lauf im Unterleibe, beschränkt dadurch ... hafte Venosität u. Plethora des Unterle... züglich des Pfortadersyst., erhöht die ... keit der lymphat. Gefässe, mindert ... dadurch Anschoppungen der Leber u. ... wie die überwiegende Fettbildung, ... Kreislauf voller u. energischer, indem ... Ton der Gefässe u. die Blutbildung hebt, ... auch den Ton der Gebärmutter u. verbe... ren krankhafte Ausscheidungen, indem ... von Schwäche u. Schlaffheit herrührende...

Digitized by Google

gen Absonderungen von Blut u. Schleim
inkt u. verbessert, u. die mangelhaften
ät, die fehlenden zurückruft; ebenso ist
irkung auf die Absonderung u. Entleerung
mens. Neben den mittelbaren Wirkun-
irkt das Wasser unmittelbar auch nerven-
d: es beschränkt die krankhafte Beweg-
u. Reizbarkeit der Nerven u. verleihet
Thätigkeit mehr Ausdauer u. Stärke. —
d gebraucht zeigt es ausser den sonsti-
irkungen kühler Bäder noch vorzüglich
tärkende. — Dahingegen ist es Personen
erwiegender Arteriellität, die sehr zu ent-
Krankh. geneigt, so wie denen, die dem
tism. u. der Gicht unterworfen, die soge-
hitziger u. trockener Natur sind, wie
activen Blutflüssen, während der Men-
u. während der vorgerückten Schwan-
, bei veralteten, bedeutenden Verhär-
der Baucheingeweide u. überhaupt bei
den Leiden, mit Ausnahme von lange
ten, unregelmässigen, larvirten Wech-
n, bei mit schleichender Entzündung ein-
den Krankheiten, z. B. Schwindsucht,
empfehlen. — Ohne Zweifel hat die
Heilquelle mit der Gasteiner manche
keit; aber sie regulirt u. stärkt mehr
Digestionsapparat u. Blutumlauf im Un-
wirkt weniger flüchtig reizend u. mehr
durch Verbesserung der Verdauung u.
ung, beruhigend u. stärkend auf das
stem, bethätigt jedoch die Ausscheidun-
züglich gichtischer Ablagerungen, ge-
he sie sich sogar nachtheilig erweist,
iger. Ist daher von Krankheiten die
gen welche beide Heilquellen sich wirk-
men, so verdient die Fuscher dann den
oder muss als Vor- oder Nachkur ange-
werden, wenn die Verdauung vorherr-
darnieder liegt, oder die Reizempfäng-
ntweder im Allgemeinen oder örtlich,
im Dauungskanale u. in den Sexualor-
überwiegend ist, so dass das Gasteiner
izend wirkt. — Wegen der Lage des
Bades zwischen Eis- u. Schneebergen
blos vom Juni bis Mitte Augusts ge-
werden, u. auch in dieser Zeit sind
Kleider unentbehrlich. Ein Aufenthalt
3 Wochen genügt in den meisten Fällen,
Nervenschwäche, Blutflüssen, weissem
Samenflusse ist er auf 4—6 Wochen
ngern. Vorzüglich heilsam erwies sich
ken des frischen Quellwassers; allein es
t von allen Kranken in der nothwendi-
antität vertragen. Man trinke deshalb
m Frühstück 1 ℔, nehme einige Zeit nach
ittagessen öfters einen Schluck, bis ein
Widerwille oder ein Vollsein des Magens
wird, so dass des Tags wenigstens 3—
onsumirt werden. Bei Katarrhen u. er-
em Schlucken ist es überschlagen u. in
geringer Menge zu geniessen. Obstruirt das Wasser, so werden Obstspeisen empfohlen, es wird mit Zucker genossen, oder es werden noch eröffnende Arzneien genommen. Das Bad wird die ersten 3 Tage einmal von 10—15 Minuten, dann 2mal, stets um einige Minuten länger bis zu ½, höchstens ¾ St. genommen u. gegen Ende der Badezeit damit allmälig aufgehört. Uebrigens nützt das Bad am meisten, wenn es möglichst kühl genommen wird. Es muss daher anfangs nicht so kühl genommen, später durch Nachgiessen kältern Wassers abgekühlt werden. [*Ibid.*] (*Voigt.*)

196. *Schlusswort über die Wirkung des trockenen Eisenoxydhydrats, als Antidot der arsenigen Säure;* vom Prof. *Dr.* v. Spécz in Wien. — Nachdem Vf. in 2 Aufsätzen (s. unsere Jahrbb. Bd. XI. S. 24. u. Bd. XII. S. 18.) die Untrüglichkeit des Mittels als Antidot erwiesen hatte, erlitt er von den *DDr.* Bunsen u. Berthold (Das Eisenoxydhydrat, als Gegengift des weissen Arseniks. 2. Aufl. 1837.) Widerspruch. Genannte Herren verdächtigen nicht nur die antidotarische Wirkung des trockenen Eisenoxydhydrats, sondern sie verwerfen gänzlich jede andre, als die von ihnen angegebene Bereitungsart. Unser Vf. meint dagegen, dass nicht Meinungen, sondern die Erfahrungen hier entscheiden dürfen; er bezieht sich auf seine uns wohlbekannten Versuche, auf die Untrüglichkeit derselben u. beharrt bei dem früher Gesagten. Das Fällen der schwefels. Eisenoxydlösung durch kohlens. Kali gänzlich zu verwerfen, meint er, sei übertrieben; ja man gewinne dadurch ein wohlfeileres u. ebenso gutes Präparat, wenn anders das schwefels. Eisenoxydkupfer frei war u. der Niederschlag so lange ausgesüsst ward, bis das Absüsswasser durch Chlorbaryum nicht mehr getrübt ward. Uebrigens beweist er, dass sein Eisenoydhydrat nicht unwirksam sein konnte, weil es nicht mit Kali verunreinigt war. [*Ibid.*] (*Voigt.*)

197. *Erfahrungen über das Mangan-Oxyd;* von Joh. Kugler, Operateur. — In einer Gegend, wo die Scropheln häufig vorkommen, bemerkte Vf. in der dasigen Chlorbleiche, dass diejenigen Individuen, welche mit einer Mischung aus Mangan-Oxyd, Kochsalz u. Schwefelsäure zur Entwickelung des Chlors zu thun hatten, von ihren Drüsenleiden u. Hautausschlägen befreit wurden. Diess führte ihn zu Versuchen mit Mangan-Oxyd, deren Resultate folgende sind.

Ein 2jähr. Mädchen bekam ohne bekannte Veranlassung am ersten Gliede des Zeigefingers der linken Hand eine Auflockerung des Knochens, so dass derselbe bald um das Doppelte dicker wurde; die Haut des Fingers wurde bläulicht, rothglänzend u. gespannt. Bald hierauf entwickelte sich ein ähnlicher Process am Handrücken u. am kleinen Finger rechter Seite, u. die Halsdrüsen schwollen an. Man verordnete täglich ¼ Gr. Mangan-Oxyd, bedeckte die Knochenanschwellungen mit Empl. melilot., u. nach 5 Monaten war das Kind vollkommen gesund, starb aber ein Jahr später am

Digitized by Google

Hydrocephalus acutus. — Einem 1½jähr., im hohen Grade scrophulösen, rhachitischen u. hydrocephalischen Kinde verordnete man täglich 2mal Waschungen des ganzen Körpers mit kaltem Oxycrat, ¼ Gr. Mangan-Oxyd, u. zum Getränke Decoct. jaceae. Die Hautausschläge schwanden allmälig, die Drüsenanschwellungen verminderten sich bedeutend u. der Ausfluss aus den Ohren wurde consistenter, mehr gelbgrün u. minder stinkend. Das Kind starb im 4. Jahre an der Grippe. — Einem 9jähr. Mädchen wurde, wegen stets wiederkehrenden Herpes nasi mit Anschwellung der Umgebung, vorzüglich der Oberlippe, 1 Gr. Mangan-Oxyd mit Zucker, zum Getränke Hrb. jaceae u. dergleichen Bäder mit Milch verordnet, u. das Uebel heilte in 3 Wochen. Später wiedergekehrt wich es derselben Behandlung in 10 Tagen. — Ein 2jähr. Mädchen mit ausgesprochener Scrophelsucht u. heftigem Husten bekam erst täglich 3mal 3 Tropfen Extr. squill., Lactucar. paris. ana gr. jjj, in einer Drachma Aq. laurocer. aufgelöst, u. verlor den Husten in 12 Tagen. Der 3monatl. Gebrauch von Oxyd. mangan. gr. vj, Fol. digital. purp. gr. jjj mit 4 Scrup. Zucker zu 12 Pulvern gemacht (u. täglich genommen) entfernte die Scropheln. — Der bereits 2 Monate alte pustulöse Herpes der ganzen linken Körperseite eines Knabens wich dem 14täg. Gebrauche von Oxyd. mang. 3j, Flor. sulphur. 3β, Pulv. gummos. 3jj (früh u. Abends eine Messerspitze voll genommen), u. Hrb. jaceae 3jj, Fol. sennae 3jj (zu einem Decoct für 6 Tage bereitet), wie auch Ung. Jasser. u. Hydr. ciner. ana part. aeq. (zum Einreiben). — Auch gegen scrophulöse Augenentzündung wirkte das Mangan-Oxyd vortheilhaft. [*Ibid. Bd. XVI. St.* 1. 1838.] (*Voigt.*)

198. *Anwendung des Bleizuckers gegen Schwindsucht u. Blutungen*; von *Dr.* Schubert in Tempelburg. Seit 8 Jahr. bedient sich S. des Bleizuckers bei Schwindsüchtigen mit dem ausgezeichnetsten Erfolge u. seit einigen Jahren mit demselben Erfolge bei Blutungen. Obgleich derselbe das Mittel zu 20, 30, 60 ja 80 Gr. hinter einander gegeben hat, so beobachtete er doch darnach nie Nachtheile, ja nicht einmal Stuhlverstopfung. Er gab dasselbe immer mit Opium. Einige hierher gehörige Fälle sind nachstehende.

1) Eine nicht schwangere zarte u. sanguinische Frau von 30 u. einigen Jahren litt, nach starker Gemüthsbewegung, an Blutungen aus Lungen u. Uterus, die sich wechselnd alle 2, 3 oder 4 Tage einfanden. Ein organ. Fehler liess sich nicht mit Grund vermuthen. Alle in derartigen Fällen gerühmte Mittel erleichterten nur wenig u. vorübergehend u. durch Schwäche wurde der Zustand immer gefährlicher. S gab nun früh, Mittags u. Abends 1 Gr. Bleizucker mit ¼ Gr. Opium. Nachdem Pat. 10 Gr. genommen, vollendete Ruhe u. leicht verdauliche u. nährende Kost die Heilung. — 2) Ein Mann von ungefähr 30 J. hatte seit einigen Monaten viel Blut durch die Harnröhre verloren. Dasselbe ging mit Harn vermischt, oft auch in flüssiger Form ab, u. hatte den Kranken so zugesetzt, dass er kaum gehen konnte und der Tod nahe schien. Er hatte nirgends Schmerzen, noch sonst Beschwerden u. war bei gutem Appetite. S. liess früh u. Abends 1 Gr. Bleizucker mit ¼ Gr. Opium nehmen. Nach Verbrauch von 16 Gran war Pat. bis auf Mattigkeit hergestellt. — 3) Eine sonst gesunde, regelmässig menstruirte Frau von 40 J. litt oft an Nasenbluten, das bisweilen so lange anhielt, dass Besorgniss entstehen musste. Alle Mittel erleichterten nur wenig u. sehr vorübergehend. Endlich liess S. alle 3 St. 1 Gr. Bleizucker mit etwas Opium nehmen. Schon nach 3 Gaben stand die Blutung ganz. Pat. bekam nachher noch oft ähnliche Anfälle, hob dieselben aber durch einige dieser Pulver immer bald. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 20.] (*Kneschke.*)

199. *Plumbum aceticum bei Gastromal*… von *Dr.* Steinbeck in Brandenburg.

Ein halbjähr., wohlgenährtes Kind hatte … Zahnperiode Durchfall bekommen, den die Eltern beachteten. Von Zeit zu Zeit stellte sich auch … chen ein u. endlich stiegen diese Symptome so, … befragt wurde. Das Kind war sehr elend, der Leib namentlich die Magengegend, sehr aufgetrieben. Zeit zu Zeit brach das Kind schleimige Flüssigkeit u. entleerte durch den After grüne Schleimklumpen. Puls war kaum fühl- u. zählbar. Ausser kühlen umschlägen versuchte St., auf Gastromalacie sch… nach der Reihe die gerühmtesten Mittel gegen Uebel, besonders auch Acidum pyroxylicum. … als das Kind dem Tode nahe schien, gab er … weise Bleizucker u. sah davon so ausgezeichnete …kung, dass nach einigen Stunden alle encepha… ptome, Tiefliegen der blaugeränderten Augen, … blässe des verzerrten Gesichts u. Marmorkälte … pers verschwunden waren u. das Kind spielend … sass. Durchfall u. Erbrechen hatten aufgehört, … mige Nahrung wurde behalten. Nach 2 Tagen … Kind, ohne andere Mittel, ganz gesund. [*Ibid.* … (*Kn…*)

200. *Etwas über den Brechweinstein*; … Vf. empfiehlt ebenfalls die Anwendung … weinsteins in grossen Gaben bei Lungen… dungen als besonders wirksam u. hat … Resultate aus einer bedeutenden Anzahl … obachtungen über diesen Gegenstand … Obgleich der Brechweinstein bei rein inflam… Diathesis in Lungenentzündungen am … densten, schnell u. kräftig sich bewies… dass die Kranken schon den 4. oder 5. … aller Gefahr sind u. ihre Convalescenz … merkbar wird; so hat er sich nicht min… auch bei allen den Entzündungen, wo … was Andres, je nachdem der Genius epi… vorwaltet, beigemischt ist, sie mithin … nannten unreinen Entzündungen macht, … wenn auch die Krankheitssymptome … schnell wichen, wie bei den reinen Ent… gen, so bekämpfte er dennoch bei ein… stärkung der Gaben bald das Entzündliche … nicht selten bald eine krit. Erscheinung, … Blasen um den Mund u. die Nasenlöcher … oder ein Friesel hervor, dieses ist ganz be… der Fall, wenn man seine Anwendung … reibungen von Mercurialsalbe verbindet. … besonders im Frühjahre der Fall gewesen … den allermeisten dieser Entzündungen etwa… matisches beigemischt war, wodurch ein… dre Wandelbarkeit bedingt wurde, die, … wirklich in einem Falle zu beobachten Ge… hatte, die ganze Krankheit von der Lun… tete u. auf das Peritonäum deponirte, so … Brechweinstein ganz besonders dazu … diese Wandelbarkeit schnell aufzuheben, … wöhnlich waren profuse Schweisse der … dende Weg zur Genesung. — Die Beh… der Lungenentzündungen mit dem Bre… steine ist ganz einfach, ist bei Kindern … Erwachsenen anwendbar, besonders wo … der einfachen Form angewendet gut zu … ist u. die Gaben gehörig regulirt werden …

n Kranken keinen Tropfen Blut; die le der Lebenskraft wird also nicht ver- ie Genesung kann deshalb auch schnel- tatten gehen, weil dem Körper Kräfte rden, die hinreichen, ohne erst künst- gerufen oder mühsam unterhalten zu em Leben neuen Impuls zu geben. Es jene allgemeine Schwäche zurück, die nothige Aderlassen nothwendig veran- s, nie jene örtliche Schwäche der Lun- zu Schwindsucht disponirt, nie jenes ige, blutarme Wesen, was oft noch Wassersucht tödtlich wird; ja es setzt hen weniger der Gefahr aus, so leicht a dieser Krankh. ergriffen zu werden, nimmer bedenklicher wird, den Kran- Aderlassen zu retten. Wie u. auf der Brechweinstein freilich wirkt, ist och nicht ganz klar; er glaubt aber, Einwirkung auf das Nervensystem von deutung ist, u. dass von dieser beson- timmung desselben aus auch der ent- cess in dieser Krankh. einen Ableiter ters folgt auf die ersten Gaben Erbre- ch ohne Nachtheil, in manchen Fällen Vortheil; so veranlasst er ebenfalls e Stuhlexcretionen, jedoch beide Wir- d hier offenbar nur Nebenwirkungen; n allermeisten Fällen folgt weder das das Andre, später bei gesteigerten rchaus nicht wieder, sondern seine ls Antiphlogisticum tritt hier sogleich nd bei dem Brechen u. Stuhlabweichen rsten Gaben des Mittels verloren gehen. *ed. Zeit.* 1838. *Nr.* 15.] (*Schmidt.*)

Vereinfachtes Decoctum Zittmanni; -Phys. *Dr.* Hoffmann. H. hat mehr- en von der Kur mittels des modificirten Decocts, wobei nur Species lignorum arsapar. u. Fol. senn. gebraucht wur- den. Ein junger Mann, der Schanker nen gehabt, war, der äussern Besich- seinem Geständnisse nach, ganz her- och litt er noch an steter Empfindlich- ances, wobei die Untersuchung, ausser mehrter Röthe, kaum etwas Krankhaftes liess, u. häufigem Aufschiessen von an der Stirn. Dabei fühlte Pat. auch meines Unbehagen u. grosse Mattigkeit, len Brennen der früher leidenden Theile. diesen Nachwehen befreite ihn 3wö- Gebrauch jenes Decocto-Infusi ganz rauch desselben scheint dem Vf. eine nde Nachkur intensiver syphilit. Be- [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. (*Kneschke.*)

Einige Bemerkungen über die Wir- Secale cornutum als Wehen erregendes n *Dr.* Töpken in Bremen. Nach- gere Zeit dieses Mittel mit Misstrauen t hatte, überzeugte er sich endlich, dass es das kräftigste Wehen erregende Mittel sei, welches wir besitzen, u. giebt 3 Gründe an, warum es von vielen Aerzten unwirksam befun- den worden ist. Diese sind: 1) das Mittel war von schlechter Qualität; 2) es wurde in zu gerin- gen Gaben, oder zu selten gegeben; oder 3) lag die Ursache der Unwirksamkeit in dem Indivi- duum selbst. — Soll das Mutterkorn kräftig sein, so darf es weder zu früh, noch zu spät ein- gesammelt werden; die passendste Zeit zur Ein- sammlung ist die eintretende Reife des Korns. [T. widerspricht hiermit Busch's Erfahrung, der das längst vor der gewöhnlichen Reife gesam- melte Korn für das wirksamste hält.] Ferner verliert dieses Mittel durch das Alter u. nicht hin- reichend sorgsame Aufbewahren; zwar sei noch nicht entschieden, was dem Mittel durch Licht u. Luft entzogen werde, allein die Erfahrung habe gezeigt, dass es leichter u. mehr porös werde. Die Gabe des Mittels sei nicht zu bestimmen, da bei manchen Individuen 5 Gran ebenso viel lei- sten, als bei anderen 30 Gr.; man solle also mit der Gabe steigen, sobald die ersten halbstündig gegebenen Dosen ohne Wirkung blieben. T. gab in 6 Stund. 2 Drachmen von diesem Mittel, ohne auch nur einmal an Mutter oder Kind eine Spur von Nachtheil bemerkt zu haben. Doch ist nicht in Abrede zu stellen, dass manche Individuen gar keine Reizempfänglichkeit für dieses Mittel be- sitzen, oder dass diese so unterdrückt ist, dass keine sinnlich wahrnehmbare Reaction der An- wendung folgt. — Haben mehrere Aerzte nach- theilige Folgen von der Anwendung dieses Mittels gesehen, so liegt der Grund davon einzig in der Nichtbeachtung der Contraindicationen. Diese sind: 1) ein zu enges, für den Durchgang des Kin- des nicht hinreichend Raum darbietendes Becken; 2) ein zu wenig u. noch nicht 2″ weit eröffneter Muttermund; 3) vorliegender Nabelstrang u. son- stige Indicationen zur Wendung, u. 4) Placenta praevia. — Die Nachgeburt sah T. jedesmal, wo er das Mutterkorn angewendet hatte, bald fol- gen u. die Wöchnerinnen weniger an Nachwehen leiden, weil durch dieses Mittel kräftige Contrac- tionen des Uterus hervorgerufen worden waren. — Diesen Bemerkungen lässt T. 2 Geburtsgeschich- ten folgen; bei der erstern Gebärenden hatte das Mittel den erwünschten Erfolg. Bei der andern leistete es wegen gänzlich erstorbener Reizem- pfänglichkeit des Uterus nichts. [*v. Siebold's Journ. Bd. XVI. Hft.* 1.] (*Meissner.*)

203. *Beiträge über die Wirkung des Mut- terkorns.*

1) Beobachtung des Kreisphysikus *Dr.* Holtz- hausen zu Soldin. Eine Frau von mittleren Jahren befand sich seit 3 Tagen im Kreissen. Die Wässer wa- ren schon seit 2 Tagen abgegangen u. seit 36 Stund., als ärztl. Hülfe gesucht wurde, war starke Blutung ein- getreten. Die Wehen waren vom Anfange nur sehr sparsam u. schwach gewesen. Die Gebärende bot alle Zeichen der Verblutung dar; die Nase war spitz, das Gesicht eingefallen, die Hautfarbe todtenblass, Lippen, Zahnfleisch u. Inneres der Augenlider hatten die natürl.

Röthe verloren, der Puls war kaum zu fühlen, Kopf u. Hände kalt und die Schwäche so gross, dass sich die Kreissende, ohne schwindlicht zu werden, kaum aufrichten konnte. Bei Untersuchung, wobei das Blut aus der Scheide in Strömen entgegenstürzte, fand man den Muttermund gehörig geöffnet u. im Eingange des kleinen Beckens den Kopf des Kindes in der ersten Scheitellage stehend. Das Becken war normal u. Verletzung des Uterus u. der übrigen Genitalien nicht zu finden. Die Frau erhielt sogleich alle ¼ Stund. 10 Gr. Secale cornutum. Nach einer halben Stunde wurde der Blutfluss geringer u. nach einer Stunde stand er ganz. Es traten wohlthätige Wehen ein u. in 5 Stund. wurde durch die Kraft der Natur ein todtes Kind geboren, dem die Nachgeburt bald folgte. Im Ganzen hatte die Frau 1½ Drachme Mutterkorn genommen. Nach der Entbindung trat weitere Blutung nicht ein u. das Wochenbett verlief normal. — 2) Beobachtung des Stadt-Physikus *Dr.* Kretschmar zu Fürstenwalde. Bei einer Erstgebärenden, die 12 Stund. vorher das Fruchtwasser verloren, fand K. das Gesicht des Kindes gegen das linke Schoossbein gestemmt, den Brustkasten mit vorgefallenem rechten Arme in die Beckenhöhle herabgetreten u. die Schenkel aufwärts, mit den Füssen gegen den Rücken gebogen, hoch oben im Becken. Zu den Füssen zu gelangen, war unmöglich, die Wehen waren schwach, selten, kurz. Das Becken war, bis auf das stark vorragende Promontorium, normal. Das Kind gab kein Lebenszeichen. K. liess in 2 Stund. 20 Tropf. von der aus Secale cornut. bereiteten Tinctur nehmen, worauf kräftige Wehen eintraten, die mit fünfmaligen Anfällen von Zuckungen begleitet waren, nach welchen K. den Unterleib des Kindes so in die rechte Hälfte der Beckenhöhle herabgetrieben fand, dass er die Schenkel erreichen, die Füsse herabführen u. so die Geburt des todten Kindes durch Wendung schnell u. glücklich beendigen konnte. Das Wochenbette verlief ohne alle Nachtheile für die Mutter ganz regelmässig. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

204. *Indigo gegen Epilepsie*; vom Stabsarzte *Dr.* Hilsenberg in Berlin.

Am 9. Aug. 1836 kam ein an Epilepsie leidender 32jähr. Mann auf die Abtheilung für Krampfkranke in der Charité. Stark u. kräftig gebaut u. immer gesund, war er vom 19. bis 25. J. dem Militairdienste leicht nachgekommen, bis er nach nächtlicher starker Erkältung von heftigem Rheumatismus befallen wurde, der besonders die Extremitäten ergriff, nach 6 Wochen sich in Folge einer Metastase auf den Magen warf, u. hier heftige, drückende Schmerzen mit häufigem Erbrechen zum Theil blutiger Massen hervorrief. Während diess Uebel hartnäckig fortwährte u. durch die zweckmässigste Behandlung nur so gemildert werden konnte, dass das Erbrechen seltener, gewöhnlich nur nach warmen Speisen, erfolgte, erschienen die ersten krampfhaften, als Cardialgie sich darstellenden Anfälle, u. indem diese an Heftigkeit zunahmen u. nach 3 Monat. sich zu förmlichen epilept. Krämpfen ausbildeten, hörte das Erbrechen ganz auf. Jeder Anfall begann mit ziehenden Schmerzen in den Unterschenkeln, die sich bald längs den beiden Oberschenkeln verbreiteten, dann in den Unterleib stiegen u. sich im Magen concentrirten; dann folgten sehr schnell Bewusstlosigkeit u. die heftigsten convulsivischen Bewegungen der Extremitäten, so wie der Gesichtsmuskeln, auch kam wohl Wein- oder Lachkrampf zum Vorscheine. Ein solcher Anfall währte immer 5 — 8 — 10 Minut., kehrte anfangs etwa nach 14 Tagen immer wieder zurück u. trat dann an einem Tage 8 — 10mal ein. Da Alles erfolglos blieb, wurde Pat. vor 6 Jahren vom Militair entlassen u. seitdem kamen die Anfälle immer früher, so dass im Sommer 1836 in jeder Woche zwei auftraten. Bei Aufnahme klagte Pat. über andauernden, lästigen, drückenden Schmerz in der Reg. epigastrica, die zwar aufgetrieben, doch weich war u. nirgends etwas von einem Tumor oder von Entzündung auffinden liess. Wurde der Bauch gelinder, das Epigastrium dagegen aufgetrieben, ging die tympanit. Auftreibung auch über die Reg. u. hypogastrica hinaus, so stand ein Anfall bevor, der nach ¼ — 1 Stunde regelmässig erfolgte. Nach dem Anfalle war der Schmerz wieder der frühere, mit häufigen Ructus u. Flatus verlor sich die Auftreibung des Unterleibs bis auf die Reg. epigastrica. — Anamnese u. Krankheitsbild liessen in ätiolog. Beziehung krankhafte Verstimmung der Unterleibsganglien, besonders des Plexus solaris, als Causa sufficiens annehmen. Pat. erhielt daher, nach einigen gelinden Abführungen, Indigo u. zwar der Verordnung des dirigirenden Arztes Ideler gemäss, zu 2 Drachm. täglich in Electuarium. Pat. vertrug das Mittel gut. Auf vermehrten Stuhlausleerungen, die des Tags 4—5 folgten, traten weder Uebelkeiten, noch Erbrechen noch Kolikschmerzen ein. In der zweiten Hälfte des August hatte Pat. noch 4 Anfälle, am 15., 18., 27. Die beiden letzteren unterschieden sich von den früheren dadurch, dass die ziehenden Schmerzen in den Unterschenkeln aufwärts nur bis zur Kniee stiegen u. daselbst drückenden, heftigen, doch nicht dauernden Schmerz hervorriefen. Das Sensorium frei, weshalb man sie nicht mehr für epileptische Anfälle nehmen konnte. Die Beschwerden im Kopfe waren um Vieles geringer. Vom September an nahm Pat. täglich eine halbe Unze Indigo u. da er dabei nicht die geringsten Beschwerden hatte, gebrauchte das Mittel den ganzen Monat in gleicher Gabe. Neue Krampfanfälle wurden nicht wieder bemerkt, am 3. u. 18. stellten sich ziehende Schmerzen in den Unterschenkeln ein, die, nur gelinde, bald vorübergingen. Ende des Monats war jede Auftreibung des Unterbauchs u. jeder Schmerz in der Magengegend verschwunden, die Digestion in bester Ordnung. Stuhlausleerungen waren täglich 2 — 3 zugegen u. auch die Farbe spielte etwas ins Bläulichte. Im Octob. u. Nov. nahm Pat. den Indigo fort, täglich zu 2 Drachm., ohne während dem körperlichen Wohlsein bemerkte Spur des Anfalls. Im Decmbr. liess man das Mittel u. da auch Ende des Monats kein Rückfall eintrat, entliess man den Mann geheilt aus der Anstalt. [*Ibid.* *Nr.* 22.] (*Ka*

205. *Indigo gegen Epilepsie;* von *D* kiewicz in Nackel.

M. konnte den Indigo bisher zwar nur bei 3 Kranken, doch mit sehr gutem Erfolge, anwenden. Einer war 50 J. alt, trank viel u. litt seit 20 J. an Epilepsie. Das Uebel kam alle Tage u. blieb nur selten 8 Tage aus. 1832 gab M. dem Kranken Arsenicum garis mit Zinc. oxyd. alb., wornach die Anfälle 4 Wochen ausblieben. Im Jan. 1834 versuchte M. Indigo u. liess ihn 6 Wochen fortnehmen, wo der Anfall bis zum 28. Februar 1835 ausblieb, dann des Tags 2 — 3 mal sich erneuerte. Jetzt gab M. Neuem den Indigo in steigender Gabe von ʒβ pro dosi, worauf die Anfälle ausblieben; doch nahm Pat. das Mittel fort. Erbrechen trat nicht ein, aber Schmerz in der Nabelgegend, den Tinct. hob. Die Farbe der Excremente war die [*Ibid.*] (*Ka*

206. *Epilepsie durch Indigo geh* Regim. Arzte *Dr.* Hohnhorst in a. d. O.

Ein 10jähr. Knabe bekam 1833 nach Er Schreck Epilepsie. Es war viel dagegen er braucht worden, als man sich endlich an H. der das Zinkoxyd, steigend bis 8 Gr. p. d dete, wodurch der Zustand so gebessert w die epileptischen Anfälle bis zum Winter 18 ben. Im Febr. 1835 brach der Knabe auf ein u. fiel ins Wasser, worauf die Epileps

ch nur schwache Anfälle, u. gewöhnlich
lorgens, machte. Im Juli erlitt der Knabe
auf der Strasse u. fiel mit dem Kopfe aufs
rauf H. wieder gerufen wurde. Er fand
ohne Besinnung, mit Zeichen einer schwe-
letzung u. dazwischen oft sich wiederho-
pt. Anfällen. Rechts am Vorderkopfe sah
deutende Beule, die von der Stirne bis über
wronalis rechts ging, u. auf derselben eine
unde. Am 26. Juni durchschnitt H. diese
ganzen Länge nach, worauf 3 — 4 Unz.
lickflüssiges Blut, das zwischen Galea u.
tagnirte, abflossen. Der Schädel war nicht
ich 24 Stunden bemerkte man heftiges Ge-
es aber schon nach einigen Tagen abnahm
s verlor. Am 28. war der Knabe wieder
m folgenden Tage konnte er wieder spre-
nur die Sprache noch sehr undeutlich u.
sich nur auf einzelne Worte. Die Wunde
gute Eiterung u. heilte. Die epilept. An-
sowohl am Tage, als in der Nacht, fort-
n häufig ein, dass man oft in einer Stunde
Stunden bis 28 zählte. Unter diesen Um-
schloss sich H. zum Indigo in der von
gegebenen Weise. Pat. fing damit den
dem er in 24 Stunden 2 Drachmen nahm,
ch um ½ Drachme. Am 4. Juli nahmen
pilept. Anfälle ab, indem in 24 Stunden nur
Unter fortgesetztem Gebrauche des In-
sie allmälig immer mehr nach u. wurden
türzer, so dass den 30. August nur noch
zwar der letzte erschien. Am 20. August
auf 1½ Unze in 24 St. gekommen. Diese
hn H. bis zum 1. Sept. fortsetzen u. von
abe zurückgehen, wie er gestiegen war,
er 2 Drachm. in 24 St. nahm. Bis Ende
am er täglich noch eine Drachme u. setzte
tel aus. [*Ibid.*] (*Knoschke.*)

Experimente u. Beobachtungen über die Eigenschaften des Euphorbium; von D. Veitch. Es ist noch unbestimmt, er Species das in Handel kommende n herstammt. Liné glaubte von E. , einer in Indien u. am Cap der guten einheimischen Pflanze, u. das Londoner der Aerzte hat diess angenommen. Das Collegium hat E. canariense in ihre pöe aufgenommen, was auch Müller n angenommen hatten. Dieses ist in ri u. auf den canarischen Inseln ein- Die Alten haben wahrscheinlich das rum von Egypten, Arabien u. Ostin- aucht u. von dieser Species sollen die noch jetzt das Euphorbium nehmen. erschiedene Analysen über das Euphor- annt. Vf. glaubt, dass die Verschie- erselben von dem verschiedenen Grade heit des Stoffes herkommt. Das wirk- ncip ist ein Harz, welches durch Alko- ner, Säuren, Alkalien ausgezogen wird. . R. nennen es Euphorbin.

icin. Eigenschaften. Wenn Eu- in grossen Quantitäten genommen wird, es als ein kräftiges scharfes Gift u. er- ftige Entzündung u. Ulceration des Ma- Darmkanals. Die alten Aerzte brauchten el häufig als ein hydragoges cathartie Dosis dieses Mittels ist sehr verschieden. Viele ältere Aerzte gaben es zu 1 Scrupel, Schröder von 5 — 10 Gran, Geoffroy 8 Gran und viele Andere 2—3 Gran. Vf. hielt es für ein gutes Ersatzmittel das Crotonöls. Er nahm, um Versuche anzustellen, selbst einige Gaben, 3—10 Gran. Es erzeugte leichte Schmerzen im Darmkanale ohne Erbrechen u. Purgiren. Bei Anderen zu 6 Gr. gegeben erzeugte es Schmerzen u. bei Einigen Purgiren. Aus seinen Versuchen u. aus den Schriften Anderer glaubte Vf. schliessen zu können, dass es als Purgirmittel nicht sehr in allgemeinen Gebrauch gezogen werden wird u. dass es bei solchen Constitutionen, wo die Schleimhäute reizbar sind, nachtheilig ist. Salben werden in tief sitzenden Schmerzen angewendet u. nach *Dr.* Ainslie gebrauchen die eingeborenen Indier den frischen Saft verschiedener Species von Euphorbium in ähnlichen Fällen. Die Alten verbanden in ihren Salben immer andere kräftige Substanzen mit dem Euphorbium, so dass es schwer ist, zu bestimmen, wie viel Antheil an der Wirkung das Euphorbium hatte. Pyl erzählt einen Fall, wo ein Mann verklagt worden war, weil er Euphorbiumpulver in das Bette seines Dienstmädchens gelegt hatte, wo es heftiges Jucken, Schmerzen u. heftige Entzündung der Harnblase u. Geschwulst der Füsse erzeugt hatte. Viele Schriftsteller, als Geoffroy, Alston u. A., führen an, dass es Blasen erzeuge, was Vf. nicht beobachtet hat. Als Salbe angewendet hat es vor anderen ähnlichen Salben den Vortheil, dass das Mittel sehr billig u. in allen Klimaten zu haben ist. [*Edinb. Journ. April* 1838.] (*Hasper.*)

208. *Abhandlung über den äusserl. Gebrauch des Veratrins*; von Florens Cunier, *Militairarzt zu Montpellier.* Das Veratrin ist bekanntlich ein vegetabil. Alkali, von Meissner in dem Samen von Veratrum Sabadilla u. in der Mehrzahl der Pflanzen aus der Familie der Colchiceen entdeckt. Diese Substanz ist pulverförmig, weiss, geruchlos, aber sobald sie in die Nase gebracht wird, heftiges Niesen erregend. Ein Umstand, welcher mich überrascht hat, u. auf welchen *Dr.* François zu Mons (Traité des gangrènes spontanées) aufmerksam macht, ist der, dass auf die äusserliche Anwenduug des Veratrins Symptome folgen, wie sie Hahnemann in seinen fragmentis de viribus medicamentorum positivis (Th. I. S. 254) anzeigt. Die Versuche Hahnemann's, die Beobachtungen v. Benevicinus, Forestus, Scholzius (bei Schenk, observ. 174, 176, 178), v. Ledelius, Muralto, Dobolensky, Bergius, Lorry (de melancholia p. 312—315), v. Greding (vermischte Schrift. S. 30), v. Roeder (in Alberti medicina legalis observ. 15), v. Alston (Lectures on Materies medica), v. Vicat (plantes vénéneuses de la Suisse p. 167) verbreiten sich über die Wirkungen nach dem innerl. Gebrauche des Veratrum album. Ihre Untersuchungen, so wie die Erfahrungen von

Digitized by Google

Magendie u. Andral, v. Osgood u. Fully (in Amerika), von Turnbull, von Vogel, Ebers u. Kreutzwieser zeigen, dass dem Veratrin eine eigenthüml. Wirkung auf das Nervensystem zukommt, u. dass das kleine Gehirn, das Rückenmark, die Rückenmarksnerven u. das Gangliensystem von derselben zunächst getroffen werden.

Man hat mehrere Male das Veratrin innerlich angewendet, aber man ist im Allgemeinen von dieser Anwendungsweise zurückgekommen. Zum innerl. Gebrauch ist die Tinctura seminum colchici bei weitem vorzuziehen, u. bereits auch von mehreren Aerzten mit grossem Vortheile bei veralteten Neuralgien gegeben worden. (Ueber die giftigen Wirkungen dieser Tinctur vergl. einen Fall in Schmidt's Jahrb. 1836. p. 79.) — In den letzteren Jahren hat man dagegen häufig das Veratrin äusserlich angewandt, namentlich gegen Neuralgien, Rheumatismus u. Arthritis. Seit längerer Zeit habe ich ebenfalls das Veratrin häufig angewandt, u. ich erlaube mir in Folgendem die Resultate meiner Beobachtungen mitzutheilen.

1. *Beobachtung.* — Ein 50jähriger Schiffscapitain, von nervös-sanguin. Temperam., litt seit 18 bis 20 Monaten an einem unerträglichen Schmerze im rechten Schenkel, welcher durch eine Erkältung entstanden war u. jeden Abend wiederkehrte, u. zwar unter allen Breiten u. zu jeder Jahreszeit. Der Kranke war fast in allen Weltgegenden behandelt worden, man hatte Chinin, Belladonna, Opium, Stramonium u. eine Menge äusserlicher Mittel, Sudorifera, Purganzen, Blutentziehungen, ableitende Mittel u. s. w. angewandt; Alles ohne den geringsten Erfolg. — Als Pat. zu mir kam, fand ich die Haut der kranken Stelle unverändert u. diese selbst gegen Druck unempfindlich. Des plethor. Zustandes wegen verordnete ich eine Blutentziehung u. Abführungsmittel, indess ohne Einfluss auf den jeden Abend regelmässig wiederkehrenden Schmerz, zugleich aber liess ich von einer aus Axung. porc. ℥j, Veratrin. gr.x bestehenden Salbe alle 2 Stunden einreiben. Nach der 3. Einreibung erfolgte Ekel, Erbrechen u. ein sich über den ganzen Körper verbreitendes Kältegefühl, welches bis zur gewöhnl. Stunde des Anfalls anhielt. Dieser selbst war stärker als gewöhnlich, ein kalter Schweiss rieselte von der Stirn des Kranken; einige Augenblicke nach dem Aufhören des Anfalls empfand der Kranke heftige, den elektrischen ähnliche, Erschütterungen in den Gelenken.[1]) Der Kranke, weit entfernt, bei diesen Symptomen bedenklich zu werden, zeigte sich im Gegentheil sehr erfreut über diese energische Einwirkung des Mittels, er legte sich zu Bett, schwitzte sehr stark u. wachte erst am andern Morgen um 10 Uhr, nachdem er die Nacht mit Unterbrechung u. unter Träumen geschlafen hatte, auf. — Die Einreibungen wurden fortgesetzt, daneben warme u. schweisstreibende Getränke gebraucht, die Anfälle wurden immer kürzer, u. hörten nach 20 Tagen gänzlich auf. Sie sind auch bis jetzt nie wieder zurückgekehrt.

2. *Beobachtung.* Ein 60jähr. reizbarer Mann empfindet seit 20 Monaten gegen Abend einen heftigen Schmerz, welcher von der Incisura ischiadica ausgeht, sich bis zum Scrotum u. dem hintern Theile des Schenkels bis zur Fusssohle verbreitet, u. namentl. Regenwetter eine unerträgliche Höhe erreicht. [illegible] ren bereits verschiedene Mittel, namentlich das [illegible] per'sche Pflaster (Ceratum saponatum u. Extr. [illegible] ana), die Meglin'schen Pillen, Terpentinöl, [illegible] carbonicum u. s. w. in Anwendung gesetzt [illegible] Die Art meiner Behandlung u. der Erfolg [illegible] war ganz in der Weise, wie im vorigen Fall. Kranke hat seit einem Jahre keinen Anfall [illegible] gehabt.

3. *Beobachtung.* Ein sehr reizbares Mädch[illegible] 19 J. verlor durch eine Erkältung ihre eben in [illegible] befindliche Menstruation. Gegen die hierauf [illegible] mälig ausbildende Neuralgie der rechten Mamm[illegible] ebenfalls das Veratrin in Einreibung auf die [illegible] (vgl. Greding verm. Schriften S. 33), ang[illegible] u. es bewährte sich auch in diesem Falle, [illegible] seitdem es in Einreibungen in der Umgegend [illegible] neben dem innern Gebrauche von Opium u. Ca[illegible] gewandt wurde, sowohl für die Wiederherste[illegible] Menstruation, als für die Beseitigung der Neu[illegible]

Aehnlichen Erfolg hatte das Veratrin in [illegible] cherer Gabe bei einem nervösen Asthma einer [illegible] Frau, bei der es allerdings zwar anfangs die [illegible] steigerte (Hahnemann u. Roche), zuletzt doch die Krankheit beseitigte. — Gleich [illegible] Erfolg hatte das Mittel bei einer Neuralgia [illegible] sinistri.

Die folgenden „Schlüsse" des Vf. b[illegible] sich theils auf die Zahl der von ihm beh[illegible] Fälle u. den Erfolg der Behandlung (b[illegible] wurden 119 Kranke, davon geheilt 41, [illegible] heilt 78; die Krankheit kehrte wied[illegible] Fällen), theils auf die Nebenbedingungen [illegible] stigen Erfolgs. Hier aber hebt er vorzü[illegible] höchst günstige Nebenwirkung der Schw[illegible] hervor. Denn unter jenen 119 be[illegible] Kranken befanden sich 81 Soldaten, von [illegible] nur 7 geheilt wurden. Von diesen let[illegible] ren 6 verheirathet, u. diese allein waren [illegible] che der gehörigen Pflege genossen, n[illegible] ein diaphoret. Verhalten beobachten [illegible] [*Annal. de médec. belge. Decbr.* 1837.]

(*H. H*[illegible]

209. *Ueber die Anwendung des V[illegible] Delphins u. Aconitins;* von Soubeir[illegible] theilt nur die von *Dr.* Turnbull g[illegible] Beobachtungen und angegebenen Arzne[illegible] dieser drei Alkaloide mit, ohne bedeutend[illegible] thüml. Zusätze zu liefern. — Das Ver[illegible] zeugt innerlich Wärme im Magen, die [illegible] über den ganzen Körper verbreitet u. [illegible] angenehme Frische folgt. Anfangs gi[illegible] pro dosi $\frac{1}{15}$ Gran alle 3 St., u. übersteig[illegible] $1\frac{1}{2}$ Gr. auf den Tag. Nach T. purgirt es [illegible] wie Magendie angiebt. — Als Ein[illegible] wirkt das Veratrin ganz örtlich u. verurs[illegible] Wärme der Haut, so wie ein eigenthüml. welches T. Elektrostimulation nennt. Nar[illegible] niemals ein. Die Einreibungen müssen [illegible] Erscheinen der Elektrostimulation fortge[illegible] täglich 3 bis 4mal wiederholt werden. Be[illegible] algien u. Rheumatismus leistet es gute [illegible] zugleich wird es innerlich gegeben, nam[illegible] als Salze, welche stärkere Transspiration[illegible] sachen. Bei chron. Rheumatismus müss[illegible]

1) (Anmerk.) Post pauca minuta: frigiditas totius corporis. Sudor frigidus frontis. — Ex nimiis dosibus, tanquam reliquias: succussiones quasi electricae cum dolore subsequo genu et cubiti quasi a contusione. Hahnemann l. c. — Vergl. auch Richter, Jahrbb. 1836. Bd. XI. S. 385.

Digitized by Google

ngen länger fortgesetzt werden; T. ver-
lann Jodkalium oder Quecksilber damit.
Gicht leistet es innerlich u. äusserlich
nste u. ist dem Colchicum vorzuziehen.
Angina pectoralis, nervösem Herzklopfen
algie leistete es gute Dienste. Mit Jod-
inderte es die Beschwerden bei Hypertro-
Herzens. Seine Einreibungen werden
pfohlen bei Wadenkrämpfen, schwerem
u. frischen Contusionen ohne Hautver-
T. schreibt folgende Formeln vor.

von Veratrin.
ʒβ
j

Liniment von Veratrin u. Quecksilber.
Veratrin ʒβ
Quecksilbersalbe ʒviii
M.

von Veratrin.

Wendet man die Salze an, so nimmt man gleiche Dosen.

ngeist ʒjj

Sabadill-Tinctur.
Sabadillpulver 1 Th.
Rectif. Weingeist 2 Th.
Man lässt 6 Tage digeriren, presst nun u. filtrirt. Durch Verdampfung der Tinctur erhält man das Extract.

von Veratrin.
r. j
textract
lver ana gr. xii
ir. xii.

von Veratrin u. dkalium.
r. xxiv
gr. xxxvi

Sabadill-Pillen.
Weingeistiges Sabadillextract gr. jj
Süssholzpulver gr. xxiv
Syrup q. s.
M. f. p. Nr. xii.

nliche Eigenschaften besitzt das Delphin.
ibung reizt es ähnlich die Haut wie das
da es keinen Brechreiz verursacht, ist
nreibungen der Mundhöhle, z. B. bei
nerz, Neuralgie der Zunge, vorzuziehen.
Vassersucht beschleunigt es die Resorp-
ergossenen Flüssigkeit. Dose u. Form
em Veratrin.

Aconitin von *Dr.* Turnbull unterschei-
von dem, welches Geiger u. Hesse
lt haben. Seine Bereitung nach Ber-
findet in Soubeiran's Traité de Pharmacie.
Edit. in den Additions Ed. Brux. p. 549
fen. T.'s Aconitin hat einen scharfen,
n Geschmack, bewirkt stundenlange
ng der Zunge, u. zieht die Pupille zu-
selbst bei Personen, die lange den Staar
ben. Auf die Haut eingerieben erzeugt
Schauer u. Erstarrung. Seine Anwen-
let in denselben Fällen wie bei dem Ve-
tt. Als Einreibung ist es diesem vorzu-
wo die Haut sehr dick ist. Bei längerer
ung in Nervenaffectionen wechselt T. mit
tteln, u. erhält dadurch die Empfänglich-
Körpers. T. giebt folgende Formeln an.

t von Aconitin.
r. xviii
gt. xxxvi

Rectif. Weingeist ʒjj
Solv.

gen von Aconitin.
gr. ix

Pillen von Aconitin.
Aconitin gr. j
Süssholzpulver gr. xvi
Syrup q. s.
M. f. p. Nr. xvi.

Da das Aconitin sehr theuer ist, so wendet T. oft folgende Formeln an:

Tinctur von Eisenhut.
Pulver der Eisenhutwurzel 1 Th.
Rectific. Weingeist 2 Th.

Nach 6täg. Maceration wird ausgepresst u. filtrirt. Pro dosi 5 gutt. täglich 3 Mal. Das Extract wird durch Eindampfen der Tinctur gewonnen.

Pillen von Eisenhut.
Weingeistiger Eisenhutextract gr. jj
Süssholzpulver gr. xii
Syrup q. s.
M. f. p. Nr. xii. Alle 3St eins.

T. wendet alle 3 Alkaloide, namentlich wechselnd bei Augenkrankheiten an. Iritis, schwarzer Staar wurden vollständig, Undurchsichtigkeit der Cornea u. grauer Staar oft geheilt. Die Anwendung war local. $\frac{1}{4}$ Stunde lange Einreibungen auf die Stirn 2—3mal täglich. In der Tinctur wurde die Eisenhutwurzel auch durch Stephanskörner vertreten. Auch in den Ohrenkrankheiten leisteten Einreibungen hinten, vorn u. im Ohre sehr gute Dienste. [*Journ. de Pharmac. Juin* 1837.] (*Marchand.*)

210. *Einige Bemerkungen über die endermat. Heilmethode, nebst Heilversuchen damit;* von *Dr.* Max. Jansekowich zu Klagenfurt. — Bekanntlich schlug J. A. Hofmann vor, die Haut, um sie zur genannten Heilmethode vorzubereiten, durch *Siedehitze* wegzunehmen. Zu diesem Zwecke wird die Klinge eines Messers oder, wenn eine kleine Hautstelle blosgelegt werden soll, eine starke Stricknadel in siedendem Wasser erhitzt u. dann applicirt. Der Schorf, welcher sich augenblicklich bildet, wird gespalten u. nun das angezeigte Mittel auf die von der Epidermis ganz entblöste Haut aufgetragen. Es lässt sich nicht läugnen, dass diese Methode, wo man schnell einwirken will, der Entfernung des Oberhäutchens durch ein Vesicator vorzuziehen ist, aber in jedem andern Falle redet unser Vf. der letzten Operationsweise das Wort. Der Schmerz, welchen die Brennmethode erregt, ist weit heftiger, als bei dem langsamer wirkenden Vesicator. Die Entzündung, welche die Hoffmann'sche Methode erregt, ist heftiger; je heftiger aber die örtliche Entzündung ist, um so eher wird die Wirkung der angewandten Mittel gehemmt oder gar aufgehoben. Ausserdem scheint unserm Vf. die Hoffm.'sche Methode noch unsicher, u. er glaubt, dass auch in den dringendsten Fällen noch so viel Zeit sei, wie die sicherere Wegnahme des Oberhäutchens durch Zugpflaster erfordere, mit allenfallsiger Ausnahme bei Trismus. Die übrigen Methoden werden ganz verworfen. — Die Wirkung der endermat. anzuwendenden Arzneimittel gründet sich auf die Resorptionsfähigkeit der Haut. Es sind demnach die Hautstellen zu entblössen, welche vermöge vieler Nerven u. Gefässe jenes Vermögen besitzen, eine feine Oberhaut u. starke Transspiration haben, z. B. im Nakken, am Zitzenfortsatze, an der innern Seite des Halses, der Arme u. Schenkel, am Epigastrium. Dass man aber dem Sitze des Uebels möglichst

Digitized by Google

nahe operiren müsse, bedarf kaum der Erinnerung. — In Pulverform feinster Art sind die Mittel am besten anzuwenden. Wenn sie in dieser Form zu reizend sind, werden sie mit Cerat oder Gallerte zu einer Salbe gemacht, wirken aber dann auch weniger zuverlässig, indem die aufsaugenden Gefässe zum Theil verklebt werden. Flüssige Arzneimittel trägt man mit Charpie auf, noch besser tropfenweise; denn die Charpie kann zu viel Flüssigkeit aufnehmen, zu sehr reizen, ankleben, die Stelle austrocknen u. s. w. Noch mehr reizt die Tincturform u. hindert so die Resorption; am zweckwidrigsten ist die Anwendung harziger Stoffe in Pflasterform. — Die Wirkung der so angewandten Mittel ist erst *örtlich*, dann *allgemein*. Die örtliche folgt bald nach der Application, ist juckend, brennend, oft schmerzhaft u. von 1 — 2 stündlicher Dauer. Dieser Schmerz steht nicht in Verbindung mit der specifischen Kraft des Mittels. Die allgemeine oder consecutive Wirkung hat oft schon nach 1 — 3 St. statt u. ist mit Wärmeempfindung verbunden, welche sich über den ganzen Körper verbreitet. Welche Stelle der Haut auch zur Absorption benutzt werde, die Arzneimittel wirken dennoch specifisch nur auf ein bestimmtes System oder Organ. Die Wirkung ist ganz gleich, sie mögen äusserlich oder innerlich angewendet werden; jedoch wirken sie in ersterm Falle oft weit schneller u. kräftiger, besonders die Narcotica, welche auf endermat. Weise das Gehirn weniger nachtheilig afficiren. Ueberhaupt treten die Wirkungen der Arzneimittel, auf endermat. Weise angewendet, viel reiner hervor u. vermischen sich viel weniger mit den Zufällen der Krankheit. — Treten übele Zufälle ein, so wischt Lembert die Stoffe ab u. bedeckt die Stelle mit einer das frühere Mittel neutralisirenden Substanz, z. B. nach Intoxicationszufällen von Strychnin wandte er Acet. morphii an. Bally lässt, nachdem das angewandte Mittel entfernt worden, einen Schröpfkopf auf die absorbirende Stelle setzen. — Sanguin. Temperament, weder zu jugendliches, noch zu hohes Alter, nicht zu trockene u. spröde Haut, weibliches Geschlecht u. möglichstes Gleichgewicht aller Funtionen eignen sich für die endermat. Methode am besten. Nach Lembert's Beobachtung ist die Aufsaugung bei feuchter u. warmer Temperatur am bedeutendsten, des Abends u. in der Nacht am stärksten. Durch ein warmes Bad, vor Anwendung der endermat. Methode genommen, wird die Haut zur Aufsaugung des Arzneistoffes ungemein geschickt gemacht. — Gegenanzeigen der bezüglichen Heilmethode sind: Fieber, Entzündungen, Eiterung, abnorme Plasticität im Blute (wie bei Schwangeren), organische Veränderungen einzelner Eingeweide, Hämorrhoiden, übermässige Schweisse, chronische Hautausschläge. Auch Kinder, fette u. solche Personen, welche sehr reizbar sind u. eine besonders vulnerable Haut besitzen, eignen sich nicht für die endermat. Methode. — Ueber den Werth u. die Anwendung der endermat. Methode ein bestimmtes Urtheil zu fällen, wäre noch zu früh. In Neurosen kann sie ganz allein Heilung bewirken; da man oft symptomat. verfahren muss, wird sie mit grossem Nutzen angewendet; sie unterstützt die Wirkung innerlich verabreichter Arzneien schadet nie, wenn sie mit Umsicht angewendet wird. Wo durch den Mund Arzneimittel nicht beizubringen, wo Magen u. Darmkanal so gereizt sind, dass sie nichts annehmen oder bei sich behalten, u. bei Idiosynkrasien ist sie dringend gezeigt. — Die Mittel, welche, u. die Fälle, in welchen sie Vf. endermat. anwendet, sind:

1. *Morphium aceticum.* Das ziemlich heftige Brennen, welches anfänglich von der Salbe erregt wird, verliert sich nach 10 — 15 Min., eine juckende, beissende Empfindung dauert noch länger fort. Die allgemeine Wirkung ist Schlummer, Schlaf, Schwindel, zuweilen Betäubung, manchmal grosse Munterkeit; die Haut wird feucht u. warm u. bisweilen entsteht Jucken, besonders um die Nase, Jucken, welches aber nicht constant ist, wie Hoffmann u. Lembert fanden. Letzterer nennt die heilbringende Wirkung dieses Mittels „energisch." Bei Erwachsenen streuet man $\frac{1}{2}$ — 1 Gr. auf. — Unser Vf. wandte es 1) gegen *chron. Diarrhöe* an, die nach Dysenterie zurückgeblieben u. äusserst widerspenstig war. Er applicirte täglich Morgens um 8 Uhr $\frac{1}{2}$ Gr. auf das blosgelegte Epigastrium, nach dem ersten Bestreuen trat schon Besserung ein, nach dem 5. war Pat. geheilt. — 2) Gegen *micrania nervosa.* Das Uebel trat fast jeden in den Mittagsstunden ein, hing mit uterin-hyster. Beschwerden zusammen u. hatte schon Jahre lang allen Mitteln gespottet; es dehnte sich rechts vom Scheitel bis in den Unterkiefer aus, war reissend, zusammenziehend u. dauerte 1 — 3 Stunden. Man applicirte am Proc. mastoid. Zitzenfortsatze $\frac{1}{2}$ Gr. Morph. acet. u. schon Vormittags war der Kopfschmerz geringer. Abends streute man wieder $\frac{1}{2}$ Gr. auf, es folgte eine unruhige Nacht folgte, weil die offene Stelle sehr schmerzte. Nun aber nahm der Schmerz ab u. nach 3 Tagen war das Uebel beseitigt, kehrte aber nach 14 Tagen mit dem Eintritt der Menstruation u. vieler hyster. Beschwerden zurück. Man wandte nur $\frac{1}{4}$ Gr. des Mittels an, weil früher Intoxicationszufälle eingetreten waren. Der Erfolg war ganz derselbe; mit dem Eintritt der Menstruat. kehrte das Uebel zurück. Pat. entzog sich dieser Behandlungsweise. 3) Gegen *Kephalea ex sanguin. congest.* Das Uebel war nach einer Gehirnentzündung, deren Folge 4wöchentl. Irresein entstand, zurückgeblieben, nahm die rechte Seite ein, war reissend, bohrend, drückend, mit Lichtscheu, Funkensehen verbunden u. hatte lange gedauert u. bisher den kräftigsten Heilmitteln

Das Morph. wurde im Nacken einge- Nach dem zweiten ½ Gran wurde der u. beschleunigt, der Kopfschmerz nahm Gesicht geröthet u. es traten Funkense- trensansen ein. Man stand ab von der . Behandlung u. griff wieder zu anti- Mitteln, wodurch die Kranke in 6 Wo- gestellt wurde. — 4) Nicht minder er- ir die endermat. Behandlung gegen *Can-* begleitet von einem *periodischen Kopf- tschmerze* der linken Seite. Man ver- in 6 Tagen 6 Gr. Morph. Nach jedem n auf den Zitzenfortsatz klagte die Kr. heftigsten Schmerzen; übrigens hatte gar keinen Erfolg. — 5) Gegen *Neural- gica*, an der linken Seite durch Erkäl- tanden u. sich vom Gelenkkopfe bis in hel erstreckend. Antiphlogosis u. Dia- u. s. w. waren nutzlos angewendet wor- n 8. Tage der Krankheit wurde auf die sicator-Stelle ½ Gr. Morph. gestreut, adere Schmerzen machte. Man appli- er das Mittel mit Cerat, worauf sich die n milderten. Am 11. Tage der Krank- n 4. der endermat. Behandlung war Pat. aerze befreit. Die grosse Schwäche im der ihn zum Dienste unbrauchbar mach- sich in einigen Tagen. Ausserdem Mittel Verstopfung gemacht. — 6) Ge- *ialgia*, wahrscheinlich durch Congestion s nach den Praecordien entstanden u. lud mit Diarrhöe verbunden. Das All- finden war sehr übel u. der Magen so ich, dass er fast Alles wieder von sich eich nach dem ersten Einstreuen ½ Gr. uf das Epigastr. fühlte Pat. von der Ap- -Stelle eine Wärme sich über den gan- er verbreiten; der örtliche Schmerz war u. die Cardialgie liess nach. Zwar kehr- erzen u. Erbrechen, nachdem Pat. etwas noch bis den 3. Tag der endermat. Be- zurück; allein bis zum 5. Tage waren alle Leiden gänzlich verschwunden. — ilate, welche Vorstehendes giebt, sind: *krampfhafte* Uebel, wie die Fälle , war die Anwendung des Morph. acet. günstigem Erfolge. Hiermit stimmen Erfahrungen Anderer überein. — 2) In *icrania nervosa*, die meistens nur ein oder Reflex anderer Leiden ist, ist die ng der endermat. Methode zwar nur at., aber sie beseitigte das lästige u. äus- merhafte Leiden u. gestattete so dem Erholung. (Vf. führt hier mehrere Fälle gelungenen Heilungen an, die uns aus bb. schon bekannt sind, z. B. aus dem . 268 u. s. w.) — 3) Bei erhöhtem Blut- er Desorganisation anderer Organe scheint ph., endermat. angewendet, ohne Erfolg, hädlich zu sein, wie die Fälle 3 u. 4 be- (Den günstigen Erfolg dieser Methode in der Neuralg. ischiad. bestätigt *Dr.* Peletan. S. uns. Jahrbb. Bd. 5. S. 229.)

II. *Strychninum sulphuricum.* Es erregt stechende Schmerzen, die von längerer Dauer sind, als nach dem Morphium. Die Wirkung ist mehr reizend, die Umgebung röthet sich in grösserer Ausdehnung, die Temperatur wird sehr erhöhet u. es entsteht Suppuration. Längere Zeit auf eine u. dieselbe Stelle angewendet, bildet es eine Geschwürsfläche mit speckigem Ansehn; die Heilung geht langsam von Statten, es ist lange ein braunrother Fleck sichtbar u. es bleibt eine oberflächliche Narbe zurück. Die Wunde bleibt länger offen, als beim Morphium, kann aber wegen der Eiterbildung nicht so lange gebraucht werden. Die allgemeinen Wirkungen sind nach dieser Anwendung der innern des Strychn. analog. Nach Lembert treten schon 2 Stunden nach der Anwendung Zuckungen u. heftige Stösse in den Extremitäten ein, besonders in den gelähmten. Noch längere Anwendung hat Kopfschmerz, Schwindel, Uebelkeit, Neigung zum Brechen, Beschleunigung des Kreislaufes, Erhöhung der Wärme u. Trägheit des Stuhlganges zur Folge. Nach Bally wirkt es vorzüglich auf die Bewegungsnerven, ohne die Gehirnfunctionen zu stören. Gegen Intoxicationszufälle dient Morphium. — Die Gabe ist ⅛ — 1 Gr. p. d. Man wendete es vorzüglich in Lähmungen der Extremitäten u. in Amaurose, u. zwar mit auffallendem Glücke an. Vf. gebrauchte es in 2 Fällen von Paralyse der rechten Seite, in dem einen mit auffallender Besserung, im andern ohne Erfolg. Dort entstanden nach jedesmaligem Einstreuen ⅛ Gr. auf den Arm so heftige Schmerzen [von dem *Strychn. nitricum*, welches ich endermat. angewendet habe, sah ich weder so heftige Schmerzen, noch so baldige Intoxicationszufälle entstehen; Rf.], dass Pat. schwer zur Forstellung dieser Behandlung zu bewegen war. Allein nach der 3. Application bekam Pat. Zuckungen in den gelähmten Theilen; die Wärme nahm zu u. der Puls trat mehr hervor. Nach der 7. konnte sie Hand u. Fuss bewegen; aber Congestionen zum Kopfe erheischten eine andre Behandlung. Nach 14 Tagen applicirte man das Strychnin an der innern Seite des gelähmten Schenkels, worauf unerträgliche Schmerzen, aber keine Besserung eintraten. Die gelähmten Theile besserten sich aber auch nach Anwendung anderer Mittel nicht weiter u. die Pat. starb später apoplektisch. — Bei der andern Kranken stieg man mit dem Strychn. bis auf 1 Gr. p. d., aber ohne irgend eine Wirkung zu bemerken.

III. *Chininum sulphuricum.* Es wirkt gegen Wechselfieber innerlich besser, als endermat., indem dort durch eine viel geringere Gabe, als auch ohne Schmerzen u. Beschwerden die Heilung sicherer ist. Die endermat. Anwendung desselben ist daher nur in dem Falle angezeigt, wenn die ersten Wege wegen ihres gereizten oder entzündeten Zustandes das Chinin nicht aufnehmen

Digitized by Google

können. *Oertlich* erregt es Entzündung u. Eiterung an der Applicationsstelle. Die Schmerzen sind intensiv u. halten mehrere Stunden an. Da die Anwendung nur in apyretischen Tagen (warum?) geschehen soll, so muss die Anwendungsstelle oft erneuert werden. Die *allgem.* Wirkung ist erhöhete Circulation in den Capillargefässen ohne Beschleunigung des Pulses. — Vf. wendete das Mittel, 5 Gr. p. d., in 3 Tertian- u. in einem Quartanfieber an. In den ersten beiden Fällen halfen 6 solche Gaben gar nichts, die Krankheit wurde durch den innerlichen Gebrauch des Mittels noch gehoben. Im 3. Falle blieb das Fieber nach der 1. Application aus, kehrte aber den 12. Tag zurück. Der Quartanfieber-Kranke litt zugleich an Anschwellung der Leber u. Milz. Nachdem 20 Gr. Chinin endermat. verbraucht worden, blieb diess hartnäckige Fieber aus, kehrte aber zurück u. wurde auf andre Weise geheilt.

IV. *Extr. scillae.* Es vermehrte stets die Harnabsonderung, ohne die übelen Zufälle zu erregen, die seinen innern Gebrauch oft hindern u. unmöglich machen; aber es erregte heftige, anhaltende Schmerzen, die Hautstelle ward stark entzündet; es bildete sich Eiter, nach 3 — 4 Tagen trocknete die Stelle u. es entstand eine Kruste, welche eine oberflächliche Narbe zurückliess. Vf. streute es bei einer Frau, welche an Hydrothorax litt, anfänglich auf die Magengegend, später, da diese Stelle eintrocknete, an dem linken, dann an dem rechten Arme auf eine wund gemachte Stelle ein, u. zwar 3 Gr. des Morgens u. des Abends. Nach der 4. Applicat. vermehrte sich der Harnabgang zusehends. Nachdem 84 Gr. verbraucht waren, sah sich die Frau von ihren Leiden dauernd befreit; jedoch darf nicht übersehen werden, dass gleichzeitig eine starke Diarrhöe eintrat, welche augenscheinlich an der Besserung Theil hatte. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XIV. St.* 4. 1838.] (*Voigt.*)

211. *Ueber die Wirkungen des Cautchouc als Reizmittel der Haut;* von *Dr.* Heber-Chase in Philadelphia. In Philadelphia werden blos durch Druck, ohne alle auflösende Mittel äusserst dünne Cautchoucblätter verfertigt, die auf die Haut applicirt eine solche reizende Wirkung ausüben, dass Bläschen darnach zum Vorschein kommen. Der Cautchouc wirkt in diesem reinen Zustande ebenso kräftig, wenn auch etwas langsamer, wie die Brechweinsteinsalbe, ist aber nicht so schmerzhaft wie diese. [*Southern med. and surg. Journ. April* 1837.] (*Schmidt.*)

212. *Ueber die Wirkung der kalten Begiessungen bei Behandlung von Vergiftung mit Acid. hydrocyanicum;* von *Dr.* John Tatam Banks.

Ein zartes Mädchen von 19 J. litt seit einigen Monaten an Indigestion u. gebrauchte zuletzt das Acid. hydrocyanic. 2 Tropf. auf 6 Unz. Mischung. Da sie die Tropfen längere Zeit fortbrauchen sollte, so wurden 40 Tropfen auf einmal verschrieben, wovon das Mädchen aus Versehen ¾ innerlich einnahm. Gleich nachher schrie sie „Brod, Brod.“ Ihre Mutter fand sie gleich darauf bewusstlos, die Zähne geschlo die Augen aus den Augenhöhlen hervortretend u. *Dr.* B. wurde ungefähr eine Viertelstunde nachh zugerufen u. fand die Kranke an der Erde liegen bewusstlos, ohne Convulsionen, mit völlig schlaffe massen, die Augen glänzend u. fixirt, mit erw u. ganz unempfindlichen Pupillen, den Puls kau bar, die Haut mit kaltem, klebrichtem Schwei deckt, die Respiration langsam u. schwach. Sin an die Füsse u. über die Herzgegend, warme nen über den ganzen Körper u. Aq. ammoniae v durch die Magenpumpe eingebracht, welches ab der ausgebrochen wurde, brachten keine Verä hervor. Auf des Vf. Vorschlag wurden sogleich ten Sturzbäder angewendet u. nach einer Min wegte sich die Kranke u. bekam Convulsionen Respiration wurde schneller u. stärker, der Pul Man wiederholte die Sturzbäder. Sie schrie auf, streckte die Gliedmassen aus u. liess unwi den Stuhl unter sich gehen. Puls u. Athem wur ser. Sie wurde in ein erwärmtes Bett gelegt ein paar Stunden hatte sie ihr volles Bewusst der, doch erinnerte sie sich nicht, was mit ihr hen war. Sie war noch einige Tage schwach über Schwere, Schmerzen u. Hitze im Kopf befindet sie sich ganz wohl. [*Edinb. Journ.* 1837.] (*H*

213. *Fall einer tödtlichen Vergiftung ein aus Meloë proscarabaeus bereitetes* mitgetheilt von *Dr.* Reinh. Fiedler in

Am 29. Juli 1837 wurde angezeigt, dass mehreren Monaten in Wahnsinn verfallene G. Gebrauche eines von der Wittwe G. erhalten plötzlich verstorben sei, dass der Verstorbene drückliche Anordnung der G., nach dem Ge Pulvers 24 Stunden in einem überaus heissen habe zubringen müssen, ohne das Geringste zu u. Trank zu sich nehmen zu dürfen, aber noch lauf der Frist verschieden sei. Die äussere gung bot nichts Bemerkenswerthes. Bei Oef Schädelhöhle zeigten deren Knochen eine nor wöhnliche Dicke. Unter der Dura mater u. in tenventrikeln fand sich viel Serum. Die Ge waren blutreicher, als das Gehirn selbst. D *höhle* enthielt ein grosses, sehr welkes u. Herz, sonst nichts Abnormes. Nach Oeffnung der *höhle* zeigte der Magen äusserlich einige braun andere lebhaft geröthete Stellen, besonders Cardia zu. Die Schleimhaut war ebenfalls ge thet, an einigen Stellen dunkelbraun, am Py Umfange eines preuss. Thalers, ganz schwarz. cher Weise, nur in minderm Grade war das D verändert, die übrigen Därme blos hier u. da röthet. Ausserdem fand sich keine Abnormität, aus Mangel an Angabe, der Darminhalt ein tives Resultat geliefert zu haben. Hinsicht Umstände, welche dem Tode des G. vorherg Folgendes herauszuheben. Nachdem die E Verstorbenen einige Zeit 2 Aerzte gebraucht ward ihr gerathen, sich an die Wittwe G. den, welche schon mehrere Geisteskranke be habe. Das nun verordnete Mittel bestand au Pulver, das in einer ¼ Kanne Malagawein einge wurde, u. Pat. nahm deren in Verlauf von etwa gen 2 Stück. Es erfolgte alsbald nach dem Ei Erbrechen, welchem das 2. Mal heftige Leibes vorhergingen. Trotz starken Hungers u. bre Durstes durfte Pat. an dem Tage, an welchem 2. Pulver 3 Stund. nach der Mittagszeit einge hatte, weder etwas essen noch trinken; erst auf folgenden Morgen erhielt er Bier u. kurz Kaffee, worauf tiefer Schlaf folgte. Nachmitt gen 1 Uhr bemerkte die Ehefrau, dass ihr Ma schieden sei. Die G. musste dem Gericht ein

Digitized by Google

, u. ward dasselbe einer ausführlichen Anu- worfen. Es ergab sich aus derselben, dass rockneten u. gepulverten Maiwürmern berei- sei. Das gerichtsärztl. Gutachten des Phy- im Wesentlichen dahin, 1) dass die Gabe , da sie den erhaltenen Angaben zufolge 10 Gran betragen habe, jedenfalls enorm s die hohe Zimmertemperatur, der ungestillt Durst, die ¼ Kanne Wein die Wirkung des ahrscheinlich erhöht habe, während ein ein- Getränk dieselbe gemildert, vielleicht ganz haben würde, u. deshalb der unglückliche icht allein der Gabe u. giftigen Schärfe des andern auch den widersinnigen diätet. Vor- schriften beizumessen sei. Das Endergebniss sei demnach folgendes: 1) G. sei in unmittelbarer u. alleiniger Folge des verabreichten Pulvers, u. zwar an Magenentzündung u. Brand gestorben: 2) sei die culpöse Vergiftung, weil nicht bewiesen werden könne, dass Jeder nach einer gleichen Gabe dieser Meloë-Species sterben müsse, nur als eine *individuell* tödtliche, u. 3) da ein in den ersten Stunden gereichtes passendes Getränk, u. noch mehr, geeignete Gegenmittel den Tod abgewendet haben würden, wovon der starre Glaube an die Unfehlbarkeit des Mittels abhielt, als eine *zufällig tödtliche* anzusehen. Das Appellationsgericht zu Zwickau verurtheilte Inculpantin zu 8wöchentl. Gefängnissstrafe. [*Summarium. Bd. VIII. S.* 95. 1838.] (*Hacker.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Ueber die aus dem Zustande der Zunge iagnose der Krankheiten des Gehirnes, , des Magens u. der Blutgefässe ent- Zeichen. Eine in der Akademie der haften zu Padua von Giacomini, Prof. Medicin an dieser Universität, vorgele- ndlung. Die Veränderungen der Zunge s auf einen gewissen Punkt den Zustand n Organe an, mit welchen sie in inni- ehungen steht. Im gesunden Zustande nge weich u. fortwährend mit dünnem efeuchtet; ihre Farbe ist eine blassrothe, sis ins Weisse ziehende. Sie ist äus- eglich, so dass sie in einem Augenblicke ichfaltigsten Formen annehmen kann, t endlich getreu die Geschmacksein- r Körper, mit welchen sie in Berührung uf. Diese Eigenschaften verändern sich weniger in den Krankheiten des Ge- Lunge, des Magens u. der Gefässe.

rockenheit u. Feuchtigkeit der Zunge. ist manchmal krankhaft trocken. Die- nd hängt von der Zusammenziehung der thüml. aushauchenden Arterien u. der enden Gefässe ab; ein solcher Zustand er nicht von einer örtl. Krankheit ab- ts an eine Art Orgasmus des Kreislauf- n ein Gefühl von innerer Hitze, an t des Pulses, kurz an einen fieberhaften gebunden. Die Trockenheit der Zunge n Fieberzeichen; nun ist aber das Fie- s Andres, als eine Erscheinung von Ge- sthenie. Sind also keine andere Sym- handen, so beschränkt sich die Affec- las Gefässsystem u. sie äussert sich ma- ch eine *Subangioitis* (rheumat. Fieber), h eine entweder acute oder chron. wahre . Hängt die Gefässhypersthenie (Fieber) andern Affection, entweder der Lunge ns, oder irgend eines andern Organs erden eigenthüml. Symptome diess dar- brigens lässt sich die Intensität der Ge- sthenie, mag sie nun eine primitive ndäre sein, stets nach dem Grade der eit der Zunge bemessen. Es lassen sich der Trockenheit der Zunge annehmen: 1) die einfache oder leichte Trockenheit; 2) die Trockenheit mit Glätte der Zunge; 3) die Trokkenheit mit lederartiger Rauhigkeit; 4) endlich die rissige oder gefurchte Trockenheit. Die Gefährlichkeit der Prognose des Fiebers richtet sich daher stets nach diesem Zustande, d. h. sie nimmt zu in dem Maasse, als die Trockenheit der Zunge vom 1. zum 4. Grade fortschreitet. Hierbei ist nicht zu vergessen, dass die Trockenheit der Zunge auch ein Krankheitssymptom des Verdauungskanals u. der Lunge ist; allein dann zeigt die Zunge zugleich eine Farbeveränderung, sie ist näml. roth; während sie dagegen bei der Angioitis u. Subangioitis blos trocken ist, ihre Farbe aber natürlich bleibt, nur etwas blässer wird. Hätte jedoch ein Individuum mit offenstehendem Munde geschlafen, so könnte die Trockenheit der Zunge zu einem falschen Urtheile verleiten. Indessen wird man hier bald ins Klare kommen, da die Zunge bald nachher ihre natürl. Feuchtigkeit u. Geschmeidigkeit wieder annimmt.

II. *Farbe der Zunge. — Röthe.* Wird die Farbe der Zunge, wenn diese ihre natürl. Beweglichkeit u. ihren gewöhnl. Umfang behält, röther als im normal. Zustande, so ist diess ein fast untrügliches Zeichen von Gefässturgor oder entzündlichen Zustande des Verdauungskanales oder der Bronchien, oder der Lungen. Denn die acuten Anginen, Bronchiten, Pneumonien werden stets von diesem Zustande der Zunge begleitet. Die Röthe der Zunge allein deutet, selbst ohne dass man den Zustand der Respiration, des Hustens, des Schmerzes u. s. w. zu Rathe zieht, hinlänglich an, dass die Entzündung sich noch im Steigen oder in ihrer Cruditätsperiode befindet; während ihre Rückkehr zur normalen Farbe die Zertheilung der Krankh. hoffen lässt. Die chron. Entzündungen der Luftwege, so wie alle die, welche man mit dem generischen Namen Phthisis belegt, werden von der Zungenröthe nur begleitet, wenn sie in den acuten Zustand übergehen. Daher ist auch die sehr starke Röthe der Zunge bei den Phthisikern gewöhnlich ein sehr schlimmes Zeichen. Die Röthe der Zunge, welche die Entzündung der Luftwege begleitet, hängt von der Verbreitung der Brustentzündung auf die

Mundschleimhaut ab; sie steigt daher auch mit der Zunahme der Krankheit. Ebenso verhält es sich bei der Entzündung des Magens u. der Därme. Daher ist die Zunge beim Gastricismus, bei dem sogenannten gastrischen Fieber, bei der Dysenterie, der entzündl. Diarrhöe u. s. w. roth. Bei den gastrischen Affectionen zeigt der Röthegrad der Zunge den Intensitätsgrad der Entzündung an. Bei manchen gastrischen Fiebern oder vorgeschrittenen Dysenterien, wo die Constitution durch die Krankh. in einen solchen Zustand von Oppression versetzt worden ist, dass sich ihr Leiden nicht frei aussprechen kann, oder Verstopfung mit Meteorismus oder übelriechende Ausleerungen statt finden, kann die Röthe der Zunge entscheiden, dass man es mit einer gefährlichen Enteritis zu thun hat, wenn auch der örtl. Schmerz fehlt. Wenn nun unter diesen Umständen der Arzt den Durchfall oder die hartnäckige Verstopfung aufhören sieht, so darf er doch nicht eher triumphiren, als bis die Röthe der Zunge verschwunden ist. Aus den näml. Gründen darf er mit Recht den Uebergang der Entzündung in Brand fürchten, wenn die Röthe der Zunge sich ins Violette oder Schwärzlichte verändert. *Weisse der Zunge.* — Die Weisse der Zunge bietet mehrere Varietäten dar. *Blässe.* Es giebt eine Art Entfärbung der Zunge, die in einer wahren, mit einer sehr beträchtlichen Temperaturerniedrigung verbundenen *Blässe* besteht. Dieser Zustand ist der furchtbarsten Cholera (Cholera algida) eigen. Man darf diese Weisse der Zunge nicht mit den anderen Arten verwechseln. Offenbar hängt diese Erscheinung von der Suspension des Kreislaufes in der Oberfläche der Zunge, vermöge der krankhaften Contraction ihrer arteriellen Endigungen, ab; daher wird auch die Zunge, so wie die ganze Oberfläche des Körpers blutlos u. kalt. Diese kalte Blässe der Zunge ist so charakteristisch für die asiat. Cholera, dass sie allein zur Unterscheidung derselben von anderen Krankh. hinreicht. Wenn daher während des Vorhandenseins der Choleraepidemie in einem Lande Kranke an Erbrechen, an Durchfall oder irgend einem andern Cholerasymptome leiden, aber nicht die in Rede stehende Blässe der Zunge vorhanden ist, so kann man sicher sein, dass man es nicht mit der asiat. Cholera zu thun hat. Ist die Zunge roth, schmutzig, oder heiss, so hängen die in Rede stehenden Symptome von einer Darmaffection, aber nicht von der Cholera ab. Leidet dagegen der Kranke nur an ganz leichtem Durchfalle oder Erbrechen u. ist die Zunge dabei blass, feucht u. weniger warm, als gewöhnlich, so kann man sicher sein, dass man es mit der asiat. Cholera zu thun hat. *Schmutzige Weisse.* Die schmutzige Weisse der Zunge hängt von dem dichten Schleime ab, der an ihrer Oberfläche von ihren Schleimdrüschen abgesondert wird. Es entsteht dadurch eine Art milchichter Schicht, die sich leicht abkratzen lässt. Dieses Symptom deutet nichts weiter an, als ein Uebermaass von Absonderung in dem Schleimsteme; es findet bei dem sog. einfachen Gamus (Subgastritis) u. Brustkatarrh (Subbro Subtracheitis) statt. Die schmutzige We Zunge ist kein gefährliches Zeichen; sie l durch schwache Mittel leicht beseitigen. anders verhält es sich jedoch, wenn dur speckige Schicht der Zunge eine krankhaf hindurchschimmert, vorzüglich an den wo die Zähne den Schleim abgerieben Hier finden dann die eben gemachten Be gen über ihre Röthe ihre Anwendung. *Weisse.* Man nennt so einen blassgelben den man an der Basis u. auf dem Rück Zunge in Form von Zotten beobachtet, u. dem der Rindszunge ähnlich ist. Obsch Zustand bei manchen Subjecten ein natür so deutet er doch in der Regel eine Kra Cryptae mucosae mit starker Erection u. kelung der Zotten an. Die Krankh., di cher Zustand anzeigt, besteht gewöhnli ner chron. Entzündung der Cryptae oder entweder der Bronchien oder Lungen, Magens, oder der Därme. Es ist eine me, dunkle, gewöhnlich nicht fieberhaft sehr hartnäckige Entzündung. So ist der der Zunge beschaffen bei dem Keuchhu der Grippe, wenn das acute Stadium vo beim Croup. Selbst die Lungen sind d Entzündung blosgestellt, wie man e chron. Peripneumonien, bei den scrop tuberkulösen Phthisen beobachtet. In di len bietet die Zunge die eben erwähn Weisse dar. Unter den Affectionen de ungskanales haben mehrere die zottig fenheit der Zunge zum constanten Sympt hin gehören die Dyspepsie, die Hypocho habituelle Erbrechen, der chron. Durch Pellagra, die Helminthiasis u. einige Fe tae. Alle diese Affectionen resumiren in der verschiedengradigen Adenogastriti noenteritis. Die Enteritis folliculosa, oder thienenteritis der Franzosen gehört auch Kategorie. Die Villosität der Zunge kom bei den chron. Affectionen der anderen B sen, z. B. bei der Pancreatitis, Hepatiti mesenterica u. s. w. vor. *Silberartige, de, sehnige oder aponeurotische Weis* Zunge ist manchmal glattweiss, von ei sehnigen Ansehn; dieser Zustand weich den abführenden, noch den erregenden Wenn diese Beschaffenheit der Zunge b ken vorkommt, die an grossen Verdau rungen leiden, so ist es sehr wahrscheinl bei ihnen ein Scirrhus oder Krebs entw Pylorus oder an der Cardia, oder an irg andern Stelle des Darmkanals vorhand Wohlweisslich aber spricht der Vf. hier *deutenden Störungen der Verdauung*, zottige u. die satinirte Weisse der Zunge mer von einer Entzündung der Drüsen

ius abhängen; denn es giebt Individuen, i die Zunge von Natur weiss ist, was ig ein Zeichen von Krankheit abgiebt, eborene aussetzende Puls bei anderen. *te Zunge.* Oft bietet die Zunge zwi- sehr entwickelten Zotten u. dem sie n Schleime hier u. da an ihrer Ober- Punkte dar. Dieses punktirte Anse- nge hängt von einer nicht sehr ge- Hypersthenie der Darmschleimhaut u. mbälge ab. Man hält gewöhnlich die nge für ein Zeichen von Würmern, cht immer genau ist, denn die Wür- icht die Ursache, sondern die Folge nten Wurmfiebers; sie können in ganz gesunder Individuen verblei- lie geringste Krankh. zu veranlassen; öchstens nur eine leichte Complica- Krankheiten, wo man sie antrifft; ihre Vertreibung wird die Krankheit lt, ja oft nimmt sie sogar einen Charakter an, wenn die primitive Af- Schleimhaut u. der Schleimbälge des t durch eine passende antiphlogist. beseitigt wird. III. *Aphthöse Zunge.* ist manchmal mit Aphthen, oder cken, Bläschen bedeckt, die manch- hwärzlichte Farbe bekommen u. sich e umwandeln. Sie sind oft zu glei- f der Zunge u. an den Wandungen hle vorhanden. Diese Erscheinung ilen von einer örtl., chemisch einwir- che ab, z. B. wenn man gewisse Sub- t oder von Calomel Gebrauch macht. Fällen rührt sie von einer innern Af- Die aphthöse Zunge kommt oft bei u. fieberhaften Krankh. des Magens e, z. B. bei Gastroenteritis, Bronchi- nie, Phthisis u. s. w. vor. Die aph- ist oft ein schlimmes Zeichen; in eigt sie an, dass die innere Krankh. n Grad von Intensität erreicht hat. *chkeit der Zunge.* In allen den Fäl- r Kranke nur mit Mühe die Zunge cken vermag, wo sie krankhaft im ckgezogen bleibt, oder wo sie zittert, f eine Affection des Nerv. hypoglos- kanntlich den willkürl. Bewegungen hliessen. Dieser Zustand weist also ection des Gehirns hin. In der That die Zunge in diesem Zustande beim ei der Encephalitis, bei der Apople- urze Zeit vor der völligen Entwicke- Affectionen. Bisweilen ist die Beweg- Zunge nur auf einer Seite gestört; d die Zunge nach der der Lähmung letzten Seite gezogen. Die Umwand- ogenannten gastrischen Wurmfiebers nanntes nervöses giebt sich oft nur ontraction u. das Zittern der Zunge zu erkennen. Die Zunge ist dann nicht blos trok- ken u. roth, sondern auch zitternd u. contrahirt. [*Omodei, Annal. univ. Luglio ed Agosto* 1837.] *(Schmidt.)*

215. *Bemerkungen über die aussetzenden Entzündungen, u. die Unterscheidung der Febr. intermittens tertiana von einigen sich ähnlich äussernden Entzündungszuständen;* von *Dr.* Löwenhardt zu Prenzlau. Aussetzende Entzündungen sind solche, deren Symptome von Zeit zu Zeit so aussetzen, dass sie den Typus eines Wechselfiebers annehmen, oder auch Wechselfieber, die in ihren Paroxysmen mit Entzündungen irgend eines Organs verbunden auftreten, die indess mit deren Apyrexie wieder verschwinden. — Allerdings ist die Periodicität mehr den Nervenkrankh. eigen, weshalb auch die Existenz dieser intermittirenden Entzündungen von Mehreren geläugnet u. den reinen Algien zugesellt worden ist; dessenungeachtet lässt sich deren Annahme nicht bezweifeln u. wird solches durch die das entzündliche Ergriffensein eines Gebildes unter dieser Form begleitenden wesentlichen Zufälle, u. ihre Ausgänge in Ausschwitzung, Eiterung u. s. w. bewiesen. Auch findet dieses einigermassen seine Erklärung in dem Umstande, dass ja auch das Gefässsystem stets unter dem Einflusse der Nerven steht, u. dass selbst die Entzündungen, wenn auch im Gefässsysteme auftretend, doch wie alle Aeusserungen des Bildungsprocesses, vom Nervensysteme ausgehen u. durch dieses fortwährend vermittelt werden [1]). Ein zeitweisses *gänzliches* Verschwinden der Entzündung ist indess nur so lange denkbar, als sie noch rein als solche besteht, oder doch nur, wenn sich in deren Folge eine vermehrte Absonderung, nicht aber ein andrer Ausgang der Entzündung gebildet haben sollte, obschon jedoch auch im letztern Falle nicht selten ein temporäres Aufhören der Zufälle beobachtet wird. — Die Erkenntniss der intermittirenden Entzündungen ist nicht immer so ganz leicht. Der 1., auch 2. Anfall, welchen man oft für ein Recidiv der schon gehobenen u. durch eine neue Gelegenheitsursache veranlassten Entzündung zu halten geneigt ist, geht meist unbenutzt vorüber u. ohne dass man die wahre Natur des Uebels geahnet hat. Zum Glück entspringt daraus kein so grosser Nachtheil, als wenn man das örtliche Leiden blos für eine krampfhafte Affection hält, was um so leichter geschehen kann, da die Symptome des entzündlichen Leidens bei uns mehr den Charakter des sog. Erethismus zu haben pflegen. Dennoch hat man hierbei, na-

1) Vf. hält diese Berücksichtigung für die Praxis nicht werthlos u. glaubt z. B. mehrmals die Zufälle einer beginnenden Entzündung durch narkotische Mittel, äusserlich angewandt, beseitigt u. diese selbst gehoben zu haben. Ebenso bedient sich derselbe zur Hemmung der Milch- u. übermässigen Speichelsecretion mit Erfolg einer Salbe aus 1/2 Drachme Extr. bellad. u. Cicut. mit 1 Unze Fett zum Einreiben auf die betheiligten Organe u. lässt nur noch bei letzterer ein Mundwasser aus dem gedachten Extract in Gebrauch ziehen.

mentlich in wärmeren Gegenden, wo sich zum Wechselfieber gern Zufälle einer entzündl. Affection innerer Organe gesellen u. umgekehrt wahre Entzündungen gern unter der Form einer F. interm. quotidiana u. tertiana auftreten, ganz besonders darauf zu achten, welcher von beiden Zuständen jedesmal obwalte, da sie eine ganz verschiedene Behandlung erheischen. — Abgesehen davon, dass zur Zeit epidemisch herrschender Wechselfieber auch den anderen Krankheiten sehr oft ein mehr oder minder deutlicher Tertiantypus aufgedrückt wird, macht der Vf. hier besonders auf 2, von Aerzten öfters begangene Missgriffe aufmerksam, nämlich die Verwechselung der *Interm. quot. mit den topischen Entzündungen* u. die der *Interm. tertiana* mit dem oft einen Tag um den andern hervortretenden *entzündlichen Reizungszustande der Drüsen oder der Schleimhaut des chylopoëtischen* (Febr. gastrico-subinflammatoria) *u. uropoëtischen Systems.* I. Anlangend die erstere Verwechselung, so kommen hin u. wieder örtl. Entzündungen, besonders der Unterleibsorgane vor, deren Remissionen durch einen deutlicher als gewöhnlich hervortretenden Nachlass aller Zufälle den Intermissionen einer Interm. quotid. gleichen. Sie dauern gewöhnlich von 2—4 Uhr Nachmittags an u. beginnen dann ihre Exacerbationen mit einem oft starken Froste, wodurch sie eben sehr leicht zu einer für den Kranken Gefahr bringenden Verwechselung mit dem eintäg. Wechself. Anlass geben. Diese im Ganzen nicht sehr häufigen Entzündungen unterscheiden sich jedoch von jenen dadurch, a) dass in der Remission das Allgemeinbefinden nicht so ungetrübt erscheint, als bei den Intermissionen des eintäg. Wechself., besonders zu Anfange der Krankheit. Der Kranke hat nicht recht Lust, das Bett zu verlassen; er fühlt sich selbst nach den geringsten Ursachen leicht erhitzt; das Essen will nicht schmecken; er hat vermehrten Durst u. zuweilen auch wohl, zumal beim Aufrichten im Bette, einen gereizten Puls. Ebenso verwischen sich auch in manchen Fällen, namentlich bei mehrtägiger Dauer der Krankheit, die örtlichen Symptome, Schmerz u. Functio laesa, nicht so rein, als wenn sie nur als Begleiter des Wechselfiebers aufgetreten wären, u. man nimmt meistens jetzt noch beim starken Druck auf das in der Exacerbation ergriffen gewesene Organ Schmerzäusserung wahr, so wie dessen Verrichtung auch noch gestört erscheint. b) Pflegt beim Aufhören der Exacerbation kein sog. kritischer Bodensatz im Urine u. nur selten ein kritischer Schweiss sich zu zeigen, u. zwar bleibt ersterer entweder röthlicht u. durchsichtig, oder jumentös, ohne jedoch fast je ein Sedimentum lateritium zu bilden. — Jahreszeit u. Constitution des Kranken geben für das eine oder das andre Leiden keine Merkmale ab, ja veranlassen leicht Täuschungen, da beide Krankheiten am häufigsten im Frühjahre u. bei jungen, starken Subjecten vorzukommen pflegen.[1]) II. Die Verwechselung der F. tertiana interm. mit der F. gastrica subinflammat. betreffend, welchen Fehler Vf. mals von Aerzten hat begehen sehen, zu verwundern, dass dieser Gegenstand keinem Handb. der Patholog. gehörig worden ist, u. es doch gewiss nicht sein kann, dass viele gastrische Uebel, lich jener entzündl. Reizungszustand der terialdrüsen u. der Schleimhaut des Tr testinalis, vorzüglich des Dünndarms, um den andern stärker exacerbiren, wo Krankheit um so mehr das Ansehn von bekommt, als ihre Exacerbationen gar nic ten mit einem schwachen, aber deutlich beginnen; andrerseits aber der sog. stricus ja in der Regel die Wechself. z pflegt, u. jenes Leiden sich gerade auch der herrschenden Wechselfieber am zeigt, weil deren Entstehen die nämli sachen begünstigen. Diese Verwechsel besonders dann leicht statt haben, Krankheit selbst als ein 3tägiges Fieber u. sich erst im Verlaufe in obiges Leid wandelt haben sollte, wie es häufig b der Fall ist; der Arzt aber stets den an ein fortdauerndes Wechselfieber fe er nur mit China heilen zu dürfen Durch einen solchen Irrthum hatte vor 8 J. das Unglück, seinen Schw 50jähr., robusten, nur zuweilen an schl circulation im Pfortadersysteme leide zu verlierèn, welcher sich nach einer auf einer Reise eben jene Uebelseinf zogen hatte. Da zur selbigen Zeit hä selfieber vorkamen, so hielt der b Art dessen Krankh. wegen der stets m dern Tag verstärkt hervortretenden F bationen für ein verstecktes Wechselfieb reinigkeiten der ersten Wege, u. verord gemäss nach vorausgeschickten Brech schwefelsaure Chinin, von dem nach weil das Leiden dabei eher zu- als die Fieberzufälle deutlich aussetzten 160 Gr. genommen wurden. In der wo sich wahrscheinlich schon organ lungen in Tabes intestinalis gebildet h diess die stets vorhandenen Uebelkeiten turitionen, die gänzliche Appetitlosig Spannung des Leibes, der fortwähren in der Nabelgegend, die Leibesversto allgemeine Abmagerung anzeigten, rief lich nebst anderen Aerzten auch den V fe; doch so sehr sich dieser auch bemüht Arzte zu beweisen, dass die Krankh. kein selfieber, sondern ein remittirendes F

1) Nach Vf. ist es in dergleichen verwickelten Fällen gerathensten, eine kurze Zeit den antiphlogist. Apparat in Gebrauch zu ziehen u. genau den Erfolg zu erwägen, da bekanntlich bei uns mit starken Aderlässen in der Regel sehr vorsichtig sein muss.

nen Focus in den Schleimhäuten des Darm- u. der benachbarten Organe habe, u. da- phlog., gelind resolvir. Mittel erfordere, te derselbe dennoch bald darauf wieder hinin zurück, mit dessen Hülfe dann auch ke nach 8wöchentl. Kranksein verschied, 6 Tage vor dem Tode noch plötzlich nsinn ausgebrochen, wodurch das ur- liche Leiden bei übrigens fortdauerndem ber ganz in den Hintergrund gedrängt war. [1]) — Der *Grund zur periodischen ung dieser Krankheitsform* scheint darin , dass den der Reproduction zunächst den Nerven überhaupt die Neigung in- ch periodisch verstärkt zu äussern, weil ein zu periodisch gesteigerten Functionen s System beherrschen, u. zwar erhält e Eigenthümlichkeit öfters auch dann n ihr Leben nicht *primär* u. *vorzugs-* ie beim Wechselfieber, leidet, sondern *sorisch*, wie im gedachten Falle, be- ird. Ausserdem scheint sich aber ihre t vorzüglich noch einen Tag um den erhöhen, wie sich diess auch schon bei , an schwacher Verdauung leidenden oft im gesunden Zustande zeigt; nicht en anderer normaler Erscheinungen, Regeln, die ebenfalls einen Tag über stärker zu fliessen pflegen. In die- vegetativen Nerven stets abhängigen, sch verstärkt auftretenden Bildungs- glaubt Vf., ist es nun auch begründet, n der ganze Organismus, oder einzelne ben in starker Entwickelung begriffen ie von Fieber oder Entzündung befallen diese Krankheiten ebenfalls periodisch, einen Tag um den andern verstärkt treten pflegen; u. daher sieht man auch *Evolutions-* oder *Wechselfieber* häufig chselnden Typus annehmen, wie auch Gehirnentzündung der Kinder (Hydroce- bedeutende periodische Remissionen u. Intermissionen beobachtet werden, so Krankheit ebenfalls (was sehr zu be- t) nicht selten den Typus einer F. in- t. annimmt. [2]) — Anlangend nun die Un- dung dieser beiden Krankheitsformen, so h bei der F. gastr. subinfl., dass die Remis- dieses Fiebers vom Anfange an nie ganz cheinen, Vollheit u. Empfindlichkeit des bes zugegen sind, wobei sich derselbe t anfühlt, oft aufgetrieben ist und der Kranke beim *starken* Drucke darauf, oder beim schnellen Aufrichten des Körpers ein unangenehmes, mehr oder minder schmerzhaftes Gefühl äussert. Ferner ist gewöhnlich häufiges Aufstossen, zuweilen Uebelkeit, selten Erbrechen, in der Regel Verstopfung u. nur erst bei Zunahme der Krankh. Durchfall zugegen. Auch der Zungenbeleg ist stark, oft schleimig, weiss mit gelblichten Streifen, zuweilen fehlt er ganz, u. ist die Zunge dann roth u. trocken; der Geschmack zeigt sich fade, auch bitter, die Esslusst fehlt ganz, der Durst ist gering. Dabei sind noch vorhanden Benommenheit des Kopfes, öfters Schwindel, verdriessliches, mürrisches Wesen, etwas gelblichtes Ansehn, wechselnde Hauttemperatur (selten feuchte Haut), leicht gereizter, fast nie sehr langsamer Puls, u. geringer, den Kranken beinahe gar nicht erquickender Schlaf. Wird das Leiden der Schleimhaut schon früh bis zur wirklichen Entzündung gesteigert und durch den Krankheitsgenius u. die Körperconstitution begünstigt, so nimmt derselbe in seltenen Fällen wohl den nervösen Charakter an, öfter aber täuscht er nur unter dessen Maske durch den eigenthümlichen sympath. Reflex des Gangliensyst. auf das Sensorium. — Chinin u. noch mehr die China selbst verschlimmern das Leiden, aber auch bei einer passenden Behandlung ist wohl zu beachten, dass diese nur langsam zum Ziele führt. — Eine weitere Berücksichtigung verdienen noch die kritischen Ausscheidungen nach Beendigung des Paroxysmus, jedoch nur vorzugsweise die der Urinsecretion, so wie endlich auch noch darauf zu achten ist, dass sich selbst an den sog. guten Tagen gegen Abend eine leichte Exacerbation des Fiebers einstellt, wodurch der Kranke vor Mitternacht nicht in Ruhe kommt, u. wobei man sich hüten muss, an eine F. interm. tert. dupl. zu denken. — Hat die Krankheit schon länger gedauert, so verwischt sich die bevorstehende Exacerbation um den andern Tag immer mehr, u. kehrt oft, die Form der lenta annehmend, an einem Tage 2mal wieder, oder behält auch wohl in sehr seltenen Fällen bis zum Tode den Tertiantypus, mit heftigem Froste beginnend, bei. — Nach dieser Entzündung ist es am häufigsten noch die der *innern Auskleidung des uropoët. Systems* u. besonders die der *Blasenschleimhaut*, welche ebenfalls an Intermission grenzende Remissionen zu machen pflegt. Zwar giebt sich dieses Leiden durch seine eigenthümlichen Symptome deutlicher, als das der vorigen Krankheitsform kund; doch auch hier kann es leicht geschehen, dass man das Hauptleiden wegen der oft höchst gelinden u. nur um den andern Tag sich etwas verstärkenden Zufälle, vorzüglich wenn die *Entzündung im Grunde der Blase* sitzt, oder bei zu Schleimflüssen der Blase Disponirten vorkommt, übersieht, oder doch nur als *Reflex des Fiebers* betrachtet; was von besonderen übelen Folgen ist, da hier so leicht Vereiterungen u. andere De-

---

[1]) ...ber diesem Alterniren der psychischen u. physischen ...n des Organismus fand in diesem Falle noch während ...ieberverlaufs das an einem andern Orte vom Vf. er- ...diese Art der Gemüthskrankheit besondere begünsti- ...ment statt, nämlich beständige Furcht u. Angst vor ...e, wodurch das Gemüth in steter Exaltation gehalten

...ch bei den Zufällen, die als Begleiter des gänzlichen ...der vegetativen Seite des Organismus hervortre- ...ben der F. hectica, lenta, wird aus eben dem Grunde ...ser Typus, u. zuweilen selbst der Tertiantypus ...nnen.

structionen der Blasenwände entstehen. — Vf. begnügt sich mit diesen Andeutungen u. fügt zum Schlusse dieser Abhandlung noch 2 Krankheitsfälle bei, von denen der eine vorzugsweise erwähnt wird, um die Aufmerksamkeit der Aerzte auf den grossen Nutzen der topischen Behandlung der Blasenkrankheiten zu lenken, die durch innere Mittel allein zu heben wohl nie gelingen dürfte. —

1) *Fall von Iritis intermittens.* Eine schwächliche, zu Rheumatismen geneigte Dame von 23 J., die seit 6 J. verheirathet, aber kinderlos war, begehrte am 23. Octb. 1823 ärztl. Rath wegen einer Indigestion, welche eine Erkältung veranlasst haben sollte. Da die Zunge sehr belegt u. bitterer Geschmack nebst Uebelkeiten zugegen war, so erhielt Pat. ein leichtes Brechmittel, wornach reichliches Erbrechen folgte, ohne dass jedoch die Uebelkeiten aufhörten. Pat. brachte die Nacht wegen Leibschmerz u. Diarrhöe sehr unruhig zu, bekam jedoch am 24. wieder einige Esslust, u. fuhr auch noch des Nachmittags ins Freie, um sich dadurch noch mehr zu erholen. Diess geschah indess nicht, vielmehr stellte sich noch an demselben Abend vermehrter Kopfschmerz ein, u. am 25. Nachmittags bekam Pat., nachdem sie zu Mittag eine Eierspeise genossen, einen heftigen Frost mit Uebelkeit u. Erbrechen alles Genossenen, worauf bald nachher ein heftiger Schmerz im Kopfe eintrat, der sich später unter immer zunehmendem Fieber besonders auf das Auge concentrirte, hier einen starken Druck u. solch allgemeines Unwohlsein verursachte, dass sie nicht mehr aufzubleiben im Stande war. Die Augen u. besonders die Iris waren am Abend entzündet; die blauen Augen spielten ins Grünlichte u. hatten ihren Glanz verloren; der Augenstern war contrahirt u. dabei starke Lichtscheu u. heftiges Fieber vorhanden. Vf. verordnete jetzt 20 Blutegel, ein grosses Vesicans, reizende Fussbäder, kühlende Abführmittel u. Inunct. mercur. c. extr. hyosc., wornach sich bis zum Morgen, unter gelinden Schweissen, sämmtliche Zufälle legten. Am Tage befand sich Pat. mit Ausnahme der Mattigkeit wieder ganz wohl, u. nahm auch Abends noch an einer Gesellschaft Theil, von der sie erst spät zurückkehrte. Gleich gut war auch das Befinden noch am 26. bis zum Abend, wo sich unter öfteren Horripilationen wieder ein heftiges Reissen im Gesichte, in der Stirn u. besonders in den Augen einstellte, diese sich wieder stark entzündeten, u. Pat. einen sehr lästigen Druck mit Lichtscheu verursachten. Mittels einer Venäsection, Blutegeln u. einer Emuls. nitrosa c. hyosc. war Vf. auch diessmal so glücklich, die meisten Symptome bald schwinden zu sehen; indess blieben die Augen jetzt doch noch schmerzhaft u. empfindlich gegen das Licht, die Pupille war etwas verzogen u. hatte nicht ihre volle Klarheit wieder erlangt; auch fühlte sich Pat. trotz mehrstündigen Schlafes sehr angegriffen, verstimmt u. hatte eine gelb belegte Zunge, bittern Geschmack u. keinen Appetit. — Durch eine Salmiaksolution c. Mellag. gram., Tinct. rhei vin. u. Vin. stib., ferner Calomel, Einreibungen u. a. glaubte Vf. alle Indicationen erfüllt zu haben, als sich am *andern* Tage nach einem heftigen Schrecke abermals ein Frostanfall u. Verschlimmerung aller früheren Zufälle einstellte. Der Paroxysmus erreichte diessmal eine noch nie gehabte Höhe, u. dauerte trotz des Gebrauchs des antiphlog. Apparats 6 Stunden. Das Exsudat war am Morgen bedeutender, u. die Augen noch getrübter u. geröthet. Pat. konnte das Einfallen des Lichts nicht ohne Schmerz ertragen, u. war überhaupt weit angegriffener als früher. Am 30. war der Zustand zwar wiederum besser, doch am Abend stellte sich abermals ein neuer Frostanfall mit allen früheren Symptomen ein. Vf. erkannte jetzt die eigentliche Natur der Krankheit, u. schritt nun zur Anwendung des Chinin. sulphur., wodurch denn auch die nächsten Paroxysmen [illegible] wurden. Das Auge hatte indess trotz der [illegible] Application von Blutegeln, der Einreibungen [illegible] neapolit. in die Arme u. s. w. vor grösserer [illegible] nicht geschützt werden können; die Iris hatte [illegible] gen die Sclerotica hin etwas aufgewulstet, [illegible] war klein u. trübe, u. es blieb eine nicht unbe[illegible] Amblyopie zurück. Um diess Leiden zu heben, [illegible] Vf. später im Novemb. eine vorsichtige Mercur[illegible] (Naphtha mercur. innerlich; äusserl. Ungt. [illegible] bellad. etc.), ohne jedoch dadurch seinen Zweck [illegible] reichen, indem das Gesicht nur einen geringen [illegible] schuss an Kräften erlangte. Dafür ward Pat. [illegible] dem folgenden und nächsten Jahre durch die [illegible] 2er Knaben entschädigt, von denen der erste [illegible] kurze Zeit leben blieb, der andre jedoch [illegible] stark war. [1])

2) *Fall von Vereiterung der Blasenhäute, einer localen Behandlung gehcilt.* Im Jan. [illegible] suchte den Vf. eine corpulente, hoch in den [illegible] hende, nicht mehr menstruirte u. kinderlose [illegible] Rath, welche vor 12 J. eine Peritonitis [illegible] schwerden überstanden hatte (wovon [illegible] Schmerzhaftigkeit des Unterleibes von der [illegible] zur Schamgegend zurückgeblieben war), gegen [illegible] seit 6 Monaten an einer Blasenkrankheit litt. [illegible] fast fortwährend einen Schmerz in der Blase, [illegible] der beim Druck darauf sich sehr vermehrte, [illegible] einen beständigen Drang zum Uriniren, das mit [illegible] denden Schmerzen verbunden war. Der Urin, [illegible] welcher stets nur tropfenweise gelassen wurde, [illegible] mittelbar nach seinem Ausfluss dick u. röthlich, [illegible] hatte nur selten das Ansehn von Weissbier, [illegible] längerem Stehen theilte derselbe sich jedoch [illegible] gleiche Hälften, wovon der weisse, eiterartige, [illegible] jauchiger Beimischung versehene Satz etwa ein [illegible] bildete, oben hingegen der röthlicht-trübe [illegible] schied. Der nicht immer widrig riechende [illegible] klumpig, unzusammenhängend u. fiel im Wasser [illegible] den. Dabei hatte Pat. schon seit längerer [illegible] Esslust verloren, war sehr abgemagert, zu [illegible] geneigt, sehr entkräftet, u. hatte auch eine [illegible] legitima mit kurzem Athem, öfteren Anfällen [illegible] ängstigungen, grossem Durste, Schlaflosigkeit [illegible] angelaufenen Beinen, Nachtschweissen u. [illegible] Ausserdem war noch in Folge des Gebrauchs [illegible] cur u. später von Terpenthin ein nicht ge[illegible] cholfluss vorhanden. Vf. begann bei dieser [illegible] am 21. Jan. die Kur mit einer Einspritzung [illegible] ret. calc. u. Aq. dest. (ʒj auf Pfd. j), musste [illegible] bald davon wieder abstehen, da sich vermehrte [illegible] in der Blase u. so heftiges Drängen zum Urin [illegible] stellte, dass selbst ein wenig reines Blut [illegible] Harn abfloss. Diese Beschwerden steigerten [illegible] Abend noch zu einer bedeutenden Höhe ([illegible] der Blasenwände), u. nöthigten den Vf. noch zu [illegible] dung von Blutegeln, einem Aderlass, warmen [illegible] gen u. innerlich einer Oelemulsion, worauf sich [illegible] reizte Zustand minderte u. endlich am 23. im [illegible] warmen Bade gänzlich verschwand. Da die [illegible] offenbar zu stark gewesen, so reducirte Vf. [illegible] Chlorkalk auf die Hälfte, u. begann von Neuem [illegible] 2—3mal 1, später 2 u. endlich 4 Unz. davon in [illegible] zu spritzen, was nun auch, obwohl nicht ohne [illegible] vertragen wurde. Innerlich erhielt Pat. täglich [illegible] 1 Gr. Chinin. sulph. u. einen Thee aus Hrb. [illegible] u. salviae nebst Selterserwasser zum Getränk. [illegible] dieser Mittel besserte sich bis zum 30. Jan. der [illegible]

---

1) Dass sterile Frauen nach einem Mercurialgebrauch [illegible] weilen noch schwanger werden, hat Vf. 2mal beobachtet, [illegible] scheint sich dadurch die Ansicht zu bestätigen, dass [illegible] Unfruchtbarkeit in einer Verschliessung der [illegible] durch Exsudation (wie solche Rudolphi sehr oft bei [illegible] nen gefunden hat), als Folge eines irritativen Zustandes [illegible] Genitalsystems, ihren Grund habe.

...ig; das Sediment im Urine schien zwar reiner, ...ine Menge hatte sich ebenso wenig als die ...Zufälle vermindert. Vf. schritt deshalb jetzt ...cation eines Decoct. chinae (℥j auf ℥xvjjj Was... am 2. Febr. mit einem Decoct. chinae u. querc. ...uf Pfd. j), u., da auch diess kein besonderes ...brachte, mit Hydrarg. muriat. corr. gr. vj, Aq. ...s. j, Tinct. opii croc. ℥jβ vertauscht wurde. ...eres Mittel schien hierauf am 20. der Urin et...ger die Blase zu reizen u. konnte derselbe auch ...zurückgehalten werden; der üble Geruch u. die ...s Urins fing sich an zu ändern u. das Sediment ...zu abzunehmen. Am 22. Febr. wählte Vf. statt ...dem das Zinc. sulphur., ℥β auf 1 Pfd. Rosen..., ℥jj Laud. liq. Syd., worauf der eiterartige Ab... noch derselbe blieb, allein die jauchige Bei... aufhörte, u. auch das Allgemeinbefinden sich ...besserte. Pat. bekam namentlich wieder des ...ser Ruhe, brauchte nicht mehr so oft zum ...Harr zu greifen, hatte keine Salivation mehr, ...e auch wieder einigen Appetit u. Lust zum ...obschon sie noch keineswegs fieberfrei war. ...Febr. verordnete Vf. der Kranken zum Ein... Alum. ust. ℥β auf Aq. rosar. mens. dimid., u. ...s Alum. ust. ℥jj auf Aq. ros. mens. j, Tinct. ...℥jj, wobei der Eiterabfluss sich immer mehr ...u. die Beschwerden beim Urinlassen immer ...wurden. Am 15. März war Pat. schon im ...mehrere Stund. ausser dem Bette zuzubringen, u. ...auch den Urin zurückzuhalten. Der Schmerz ...Schooosse u. das Brennen beim Harnlassen ...aufgehört, u. ebenso fing auch der Bodensatz ...an sich in Fäden zu ziehen, u. grösstentheils ...im Wasser sich schwimmend zu erhalten. ...unterbrochen fortgesetzten örtlichen [1]) Be... die jetzt noch durch den innern Gebrauch ...aufgusses von China u. Quassia unterstützt ...kte nun die Genesung immer mehr vorwärts. ...te des Nachts u. am Tage nur 2 — 5mal u. ...nicht mehr die geringste Beschwerde. Das ...betrug kaum mehr ¼‴ u. war grösstentheils ...klig. Das Allgemeinbefinden war ganz nor... 23. Febr. verschrieb Vf. zum letzten Male ...℥β c. Aq. rosar. mens. j u. Laud. liq. S. ℥jjβ, ...am 4. Apr. die Kur mit dieser Injection ...wurde. Das Befinden war jezt ganz er... stellte sich nach Erkältung oder Gemüths... öfters eine Blennorrhöe der Blase mit ge... beschwerden ein, die sich indess bald wie... pflegte. — Nachträglich bemerkt Vf. ...Dame, dass sie seitdem nach Erkältun... eine Peritonitis, u. zu Anfang des J. 1836 ...u. Peritonitis überstanden habe, wobei ...Harnbeschwerden mit einem schleimi... vorhanden waren; im Sommer desselben ...den Adelheitsbrunnen, wie es scheint, mit er... Erfolge gebraucht habe. [*Hufeland's Journ.* ...] (*E. Kuehn.*)

Aphoristische Bemerkungen über das ...fieber; von *Dr.* Pauli zu Landau in ...rn. — 1) Kein Mittel kommt dem Chi...febrifugum an Sicherheit nahe oder gleich. ...Chinin. muriat. hat in keiner Hinsicht et...dem Chin. sulphur. voraus. 3) Rück... nach dem Gebrauche des Chinins häu... nach anderen, das Fieber minder sicher ...kenden Fiebermitteln. Man kann im ...besser auf 10 Fälle durch Chinin unter-

[1]) Intercurrent bediente sich Vf. noch mehrere Male (bis ...Einspritzung von Chloret. calc. ℥jβ c. Aq. ros. ℥j, ...nicht mehr die geringste Unbequemlichkeit erregte, ...Nutzen Vortheil brachte.

drückte Tertian-Wechselfieber 9 einmalige Recidive rechnen; Quotidianen recidiviren nicht so häufig. Von diesen 9 Recidiven werden im Durchschnitte, wenn sie durch Chinin unterdrückt sind, wieder 5 zum zweiten Male, u. von diesen 5 durchschnittlich 2 zum dritten u. öfteren Male rückfällig. 4) Die, grösstentheils ebenfalls ungegründeten Vorwürfe, welche man der Chinarinde gemacht hat, können wenigstens dem Chinin nicht gelten. 5) Die äusserst seltenen Fälle, (unter 1500 vom Vf. binnen 8 Jahren Behandelten waren es kaum 6), wo Vf. organische Krankheiten, wie Phthisis, Hydrops, Tetanus nach dem Wechselfieber folgen sah, war dasselbe vernachlässigt worden. 6) Einmalige Recidive können ohne alle Veranlassung entstehen. Der Mondwechsel hat darauf keinen Einfluss. Zweimalige Recidive verdanken ihre Entstehung schon eher Diätfehlern, mehrmalige bei Männern besonders dem Genusse des Beischlafes. Auch das Chinin kann nach gehobenem Anfalle, von 8 zu 8 Tagen wiederholt, den Rückfall zwar etwas hinausschieben, aber doch nicht gänzlich zurückhalten. 7) Die gewöhnl. Gabe des Chinins für Erwachsene ist 12 Gr., doch genügen zuweilen auch 8 — 10 Gran. 8) Bei perniciösen Fiebern reicht Vf., der grösstmöglichen Sicherheit wegen, lieber 20—24 Gran. Noch grössere Gaben aber müssen durchaus vermieden werden. 9) Es ist absolut einerlei, ob die nöthige Gabe des Chinins auf einmal oder in verschiedenen kleineren Portionen gereicht wird. 10) Zu 12 Gr. pro dosi (wie es Vf. bei grossem Widerwillen der Pat. gegen das Mittel u. nicht zu sehr leidendem Magen zu geben pflegt) verursacht es selten im Anfange besondere Magenbeschwerden, die gewöhnlich erst später bemerkt werden; der zuweilen darnach entstehende Durchfall beeinträchtigt, wenn er nicht stark ist, die fiebervertreibende Wirkung nicht. 11) Nur wenn das Chinin zu kurze Zeit vor dem folgenden Anfalle gereicht wird, kann dieser noch einmal erfolgen, aber dann geschieht diess auch in der Regel mit besonderem Ungestüm. Unter diesen Umständen erfolgen auch Recidive nicht so bald u. bleiben wohl hier u. da auch ganz aus. Sollte das letztere nicht für die italien. Methode, Chinin im Anfalle zu geben, sprechen? Bei Intermitt. perniciosa mindestens hat diess Vf. immer, besonders während der Schweissperiode, gethan. 12) Nach einer durch Chinin unterdrückten Interm. perniciosa kommen bei weitem seltener Rückfälle, als nach einer einfachen Intermittens. Die Häufigkeit der Rückfälle scheint fast im umgekehrten Verhältnisse zu der ursprünglichen Heftigkeit des Fiebers zu stehen. 13) In einer Zeit, wo Intermittentes vorherrschend sind, nehmen fast alle übrigen Krankheiten mehr oder weniger den intermittirenden Charakter an. Es zeigen sich sofort auch allenthalben die Interm. larvatae. 14) Larvirte Wechselfieber werden ebenfalls dauernder durch

Chinin besiegt als einfache. 15) Die Angabe mancher Autoren, als abortirten Schwangere, die an Intermittens leiden, leicht, weil die Placenta im Froste sich löse, fand Vf. nicht bestätigt. Diese Erschütterung ist bei weitem nicht der durch Brechmittel erregten an die Seite zu stellen, — u. selbst das Erbrechen bewirkt keinen Abortus. 16) Sollte nicht das Asthma Millari eine Interm. larvata oder perniciosa sein? 17) Dass die Zufälle der orientalischen Cholera in mannigfacher Beziehung mit einer Int. perniciosa übereinkommen, liegt ausser allem Zweifel. 18) Nach Einigen sollen die Wechselfieber durch Ausrottung der Wälder seltener werden; die Erfahrung beweist aber gerade das Gegentheil. Der Grund davon liegt vielleicht darin, dass die Sumpfluft, das ursprüngliche Hauptmoment der Interm., durch die Respiration der Vegetabilien zersetzt wird, mithin um so mehr von ihrer krankheitserzeugenden Kraft verlieren muss, je stärker die Vegetation in der Umgegend ist. Auch Tacitus erwähnt in seiner Germania nichts von dem Grassiren der Wechselfieber, die doch jetzt an so vielen Orten Deutschlands eine gewöhnl. Erscheinung sind. Nach Vogel sollen grünes Buschwerk u. blätterige Zweige, sie mögen Geruch haben oder nicht, im Krankenzimmer gute Dienste leisten. Das Wachsthum solcher Zweige wird nach den Versuchen von Priestley durch faule Dünste vermehrt u. dadurch die Luft verbessert. 19) Arbeiter in Chininfabriken sollen leicht Flechten bekommen. 20) Nach Unterdrückung der Int. durch Chinin beobachtete Vf. nicht ganz selten sehr entkräftende Schweisse; wurde das Fieber recidiv, so verloren sich dieselben. 21) Hautkrankheiten schützen nicht gegen Wechselfieber. 22) Lässt man nach Unterdrückung einer Int. wegen anderer Affectionen irgendwo ein Vesicans liegen, so kann man eines baldigen Recidivs gewiss sein. 23) Die Angabe Reil's (Fieber II. p. 154), dass nach dem Aufhören der Int. eine Art von Diabetes einige Wochen fortdauere, fand Vf. nie bestätigt. 24) Eine Int. tertiana soll mit dem 7. Anfalle von selbst sich entscheiden, wenn nach dem 3. das Eczema solare (Willan) um die Lippen zum Vorschein kommt. Diess ist jedoch trügerisch, so wie zuweilen auch ohne diese Phlyctänen nach 5 — 7 oder 9 Anfällen die Int. von selbst wegbleibt. 25) Die methodische Anwendung des Arseniks gegen Wechselfieber hat in Ansehung der Verhütung der Rückfälle nichts vor der China voraus. Es mag besonders in solchen Fällen viel leisten, wo im Anfalle eine ungemeine Mattigkeit, mit unersättlichem, brennendem Durste, selbst in der Frostperiode vorherrscht. 26) Animalische Ausdünstungen scheinen nicht Ursache des Wechselfiebers zu sein. 27) Schönlein hält, wohl mit Recht, die Prosopalgie meistens für Intermittens; aber auch in der Hysterie, u. namentlich bei Migräne, ist die China wegen der Intermission oft das Hauptmittel. 28) In mehr als 60 Fällen sah Vf. bei Kindern von 3 bis zum 4., selbst 5. Jahre, während Wechselfieberparoxysmen, Convulsione hen, die auch nach dem Verschwunde Wechselfiebers die Periodicität beibehielt keiner andern Behandlung, als der ursprüngliche Krankheit gerichteten, wi Peysson's Mittel u. Tart. emet. mit dem Chinin gegenüber zwar unsicher nicht ganz selten, zumal bei Kindern, nin nicht beizubringen ist, ein recht w nes Mittel. Selbst durch blosses Einr Tart. emet. in den Unterleib hat Vf. rende Fieber gehoben. 30) Präservat das Wechselfieber giebt es nicht; am passen dazu Chinapräparate. 31) Einige ter's Behauptungen über das Wechsel nach des Vf. Beobachtungen ungegrü dass chronische Exantheme häufig mit wechseln (denn Vf fand, dass gerade sonen, die Jahr aus Jahr ein bei der Veranlassung davon befallen werden chronischen Ausschlägen zu schaffen dass Intermittens bei Schwangeren leic erzeuge u. nicht vor der Entbindung geh — dass bei Interm., wozu sich Ent gesellen, einige Stunden vor dem An ausleerungen angestellt werden müsse mehr schädlich als nützlich, denn die Symptome kommen doch wieder, u. mehr geschwächte Organismus ist un gehörigen Durchführung der Krisis; C einzige Rettungsmittel). 32) F. W. Rath (Vers. über d. Wechself., Winter II. §. 27), die China bis zur 8. Period waigen Rückfalles, um diesen zu ver geben, wird durch die Erfahrung a tigt, denn Recidive erscheinen dess tet. 33) In Bezug auf die gewöhnlich dass Quotidianen Morgens, Tertianen mittags erscheinen, lässt sich durch Constantes wahrnehmen. 34) Tertiana in des Vf. Gegend selten, Quartana Tertiana triplex, Quartana triplex u. so wie Semitertiana erinnert er sich a stimmter Form beobachtet zu haben überhaupt selten vorkommen oder w Täuschungen beruhen. 34) Nichts veran ter Rückfälle, als der Genuss von Speisen u. Getränken; nach diesen da Aufstehen, weil dadurch die des Ma thätiger functionirende Haut gestört wi primirende Affecte in Verbindung mit d ten Ursachen. 35) Das sicherste Kenn Periodicität soll nach Morton ziegelmeh Bodensatz sein, was auch Vf. häufig fand. Ein noch constanteres Zeichen aber der Zustand der Zunge ab, welch Wechselfieberkranken allmälig breiter, mig dick wird u. meist mit wenig gelblich me belegt erscheint. So lange als die

Ansehn behält u. die Zungenränder nicht
ner werden, kann man sicher auf Re-
chnen. 36) Es scheinen an solchen Or-
as Wechselfieber einheimisch ist, weniger
rankheiten aufkommen zu können. Diess
ntlich auch von den jetzt die Oberhand be-
en nervösen Krankheiten. 37) Cruditä-
agen sind Wirkungen, selten wohl Ur-
Intermittens; deshalb sind Emetica auch
Evacuantia wohlthätig, sondern nur in
das Nervensystem erschüttern. Laxan-
daher nichts u. können durch die her-
ne Schwäche blos die Heftigkeit des Fie-
ehren, so wie sie auch nach demselben ge-
chnell Recidive erzeugen. 38) Nach
nigen Gebrauche ausleerender u. auflö-
tel bleibt zwar das Wechselfieber manch-
aus, allein nie lässt sich durch ein sol-
el der folgende Anfall verhüten. 39)
Einigen der China u. ihren Präparaten
gebene Hervorrufung organischer Folge-
en hat Vf. nicht bestätigt gefunden; da-
eint aber der Gebrauch der China an
chen Zufällen wirklich zuweilen Schuld
Das beste Mittel gegen dieselben, wie
berrückfälle, bleibt flanellene Bekklei-
ganzen Körpers. 40) Der Schlaf im
l zum Wechselfieber prädisponiren; diess
r vielleicht nur dann der Fall sein, wenn
der Boden feucht u. kalt ist. 41) Der
h Boerhaave's, dass solche, die Wech-
bekommen, lange leben, wird durch
rung nicht bestätigt. 42) Nach durch
terdrücktem Wechselfieber nahm Vf. zu
enen Malen auch Durchfälle u. ruhrar-
lle wahr; sie alternirten in diesen Fällen
der Intermittens. Chinin mit Opium
h Chinin allein vermag solche Durchfälle
. Opium allein half auch zuweilen, häu-
r kehrte, nachdem es ausgewirkt hatte,
Zufall zurück. Solche Durchfälle erschie-
Zeit, wo Recidive zu erwarten standen,
s auf den Genuss saurer Speisen. 43)
mas, Pontanier u. Giannini be-
Leute, die an grossen Verwundungen
gern Perniciosen. Hierzu mag wohl in
zahl der Fälle die oft pestartige (der Sumpf-
ge) Spitalluft das Meiste beitragen. 44)
selfieber befällt nur den Menschen; mit
heit hat man es unter den Thieren noch
bachtet. 45) Perniciosen treten meistens
nae auf. 46) Bei den Perniciosen darf
Krisen nie trauen; Blutungen, Schweisse
i selten wohlthätige Krisen. Nasenbluten
auch in der einfachen Intermitt. nie vor-
47) Die Behauptung Einiger, unter
Schönlein's, dass die verschiedenen
s Wechselfiebers an bestimmte Jahreszei-
bensalter oder Körperconstitutionen ge-
seien, wird durch die Erfahrung nicht
ertigt. 48) Zu grosse Esslust oder gar keine, bleiche, ins Gelblichte spielende Gesichtsfarbe, gelblichte Färbung der Hände, insbesondere der Finger, zu langsamer oder auch zu schneller Puls mit dem schon angegebenen Zustande der Zunge lassen in der Regel ein baldiges Recidiv erwarten. 49) Manche Aerzte betrachten das Wechselfieber als Febr. depuratoria u. lassen es in dieser Absicht einige Zeit fortbestehen; indess kann es nur vortheilhaft sein, wenn ein wirkliches Kranksein, u. namentlich ein solches, das gewissermassen im Gegensatze zu dieser Krankheit steht, an sich gefährlicher ist u. schon bei den ersten Anfällen sich zu mindern beginnt, vorher vorhanden war, wie z. B. Fieberkuchen. 50) Das Chinin belästigt zuweilen den Magen im hohen Grade, besonders bei sehr sensibelen Personen, manchmal selbst auf mehrere Wochen hinaus. 51) Die Beobachtungen von mehr als 4tägigen Fiebern sind problematisch, indem man es hier im Durchschnitte wohl mehr mit sich wiederholenden Ephemeren zu thun haben mag. 52) Hinsichtlich des Frostes ist zu bemerken, dass das Thermometer während desselben keine Veränderung auf der Haut zeigt. 53) Heftige Gemüthsbewegungen sind zuweilen im Stande, das Wechselfieber auf der Stelle zu unterdrücken.

Ref. kann am Schlusse dieser Bemerkungen sich nicht enthalten, sein Missfallen *darüber* auszusprechen: dass der Hr. Vf. 1) dabei so oft in zu weitläuftige u. mitunter gar nicht zur Sache gehörende Raisonnements verfällt, welche den Leser ermüden u. hierdurch eine geringere Beachtung des darin enthaltenen Wesentlichen begreiflicher Weise veranlassen; dass er 2) bei Beurtheilung fremder Ansichten u. Behauptungen sich unwürdige Animositäten, sogar die Persönlichkeit antastende Sarkasmen gegen Männer erlaubt, die unbedingt zu den Koryphäen unserer Wissenschaft zu zählen sind u. welche, wenn sie ja irgend einmal kleiner Schwächen (— u. errare humanum! —) zu zeihen sein sollten, doch gewiss auf eine schonendere Beurtheilung Ansprüche machen können. [*Med. Annalen. Bd. II. H.* 4.]

(*Schreber.*)

217. *Ueber das perniciöse Wechselfieber*; von *Dr.* Pauli in Landau. Dieses Fieber ist eins der gefährlichsten Krankheiten, von deren schneller u. richtiger Erkenntniss oft nur die Abwendung des drohenden Todes abhängt. Es erscheint entweder plötzlich, ohne dass Wechselfieberparoxysmen vorhergegangen sind, oder nach dem 3. Anfalle meist eines Tertianfiebers, selten später. Bei dem *letztern* sind folgende Zufälle: fast constant zeigt sich eine etwas angeschwollene, breite, wenig belegte Zunge, welche auch das Zeichen einer Recidive nach der einfachen Intermittens ist; mit dem 3. Anfalle, welcher meist 1—2 Stunden anticipirt, treten die perniciösen Symptome mit grosser Abgeschlagenheit, Mattigkeit u. Angst ein; der Frost dieses Anfalles ist länger anhaltend u. heftiger, entwickelt sich auch

minder gleichförmig, ebenso die anderen Fiebersymptome; dabei Zittern, beängstigter Athem, Umherwerfen, Gliederreissen, Dolores vagi u. grosser Durst. Bald geben diese Symptome das Bild einer Lungenentzündung, bald das einer Darm-, Nieren- oder Gehirnentzündung, bald jenes eines Schlagflusses, einer Hemiplegie, eines Blutflusses, der Cholera, Ruhr, Epilepsie, Hydrophobie, Amaurosis, Asthma, Urticaria. Bei Kindern entstehen gern Convulsionen; man könnte sagen, dass sich beinahe alle Krankheiten in der Febr. intermitt. perniciosa abspiegeln können. Eine der wichtigsten Formen, die man in früheren Zeiten wahrnahm, war die kataleptische, später die soporöse; in der Gegend von Landau wird häufig die Perniciosa mit der Form der Pneumonie beobachtet, welche sich so zeigt: unter starkem Froste entstehen peripneumonische Zufälle; nach Verlauf von 1½—2 Stunden vermehren sich dieselben bei eintretender Hitze u. lassen erst beim Eintritte des Schweisses, welcher sehr reichlich ist, nach. Hierauf folgt eine reine Intermission, die sich durch grosse Mattigkeit, Schläfrigkeit u. geringen Appetit charakterisirt. Mit dem 2. perniciösen Anfalle, der nicht selten nach einer ziemlich ruhigen Nacht einige Stunden vorsetzend des Morgens erfolgt, verschlimmern sich alle früher angegebenen Symptome, die Beengung wird sehr quälend, der Husten trocken u. sehr heftig, die ganze Brust schmerzlich gespannt u. mit Stichen im Innern; Puls ist schnell, voll u. hart, der Frost in der Regel noch eine Stunde länger dauernd, als im 1. perniciösen Anfalle; auch die trockene Hitze u. der Schweiss ist länger anhaltend. Wird auch jetzt noch die intermittirende Natur dieses Leidens verkannt u. antiphlogistisch verfahren, so stirbt der Kranke in der Regel während des 3. Anfalles an Lungenlähmung, oder übersteht er auch diesen Anfall, so wird alsdann doch trotz einer nun passenden Behandlung die Wiederherstellung sehr schwer gelingen. Vf. erklärt den Tod, welcher bei diesem Fieber überhaupt eintritt, nur in Folge von Nervenlähmung, die entweder zuerst von der Brust, dem Unterleibe oder dem Gehirne ausgeht. — Tritt die Intermitt. perniciosa gleich im 1. Anfalle auf, so ist sie sehr schwer zu diagnosticiren. Die Vorläufer sind oft gastrischer Natur; der herrschende epidem. oder endem. Krankheitscharakter, das Nachlassen der dringendsten Zufälle mit eintretendem Schweisse lassen auf die intermittirende Natur des Uebels schliessen. Die regelmässig auf einander folgenden Fiebersymptome geben auch einen Fingerzeig ab, da diese regelmässige Folge bei reinen Entzündungen nicht vorkommt. Leider verlaufen aber auch diese Symptome bisweilen unregelmässig u. die Intermissionen sind nicht rein, dann ist der intermittirende Typus freilich sehr schwer zu erkennen. Die Borke um den Mund, kritische Ausschläge, Uebergang in Febr. continua oder quartana, Recidive, sah Vf. nie bei der Perniciosa. — Die *Aetiologie* dieser Krankheit, die des Wechselfiebers überhaupt u. lässt Vieles zu wünschen übrig. — Die *Prognose* bei älteren Subjecten, die aber seltener von der Krankheit befallen werden, bedeutend schlimmer; je deutlicher die Intermissionen ausgesprochen sind, desto mehr Hoffnung zur Rettung; je länger der Frost dauert, desto schlimmer, am schlimmsten wenn der Kranke im Froste [illegible] roisches Mittel, z. B. Brechmittel, vom Arzte hält. Besser ist es, wenn das Fieber post[illegible] das ergriffene Organ hat ebenfalls Einfluss auf die Prognose. — Ueber das *Wesen* dieser Krankheit sind wir noch im Dunkeln. — *Behandlung.* Durch Chinin muss zunächst in der Intermission das Fieber gehoben werden; bisweilen möglich die vollkommene Genesung auch auf andre Weise erlangt werden. Vf. hält für gerathensten, in der Apyrexie Chinin. gr. xvjjj auf ein- oder höchstens zweimal [illegible] zu lassen; beim einfachen Wechselfieber gebe es jedenfalls auf diese Art zu ℈β. Was die Behandlung im Anfalle selbst betrifft, so muss man auf bedacht sein, dringende Zufälle zu bekämpfen. Wo von der Entzündung eines wichtigen Organs Nachtheil zu befürchten steht, dürfen Blutentziehungen nicht ausser Acht gelassen werden; zu den Hauptmitteln sind aber [illegible] besonders Sinapismen zu rechnen; Opium sei dem Vf. besonders bei Hirn- u. Nervenleiden zu passen, keineswegs aber beim Ergriffensein edlerer Organe. [*Ibid. B. III. H.* 3.]

218. *Ueber das intermittirende Fieber. Beobacht. einer Epidemie desselben zu Hechtellinsfurt* von *Dr.* Leube zu Tübingen. Wegen ihrer patholog. Bedeutsamkeit und Erscheinungen der Innervation so wie der unmittelbaren örtlichen u. allgemeinen Gefässu. als secundäre, aus diesen beiden Elementen der Krankheit hervorgegangenen Wirkungen auf Apparaten der Sensation, Locomotion, Assimilation u. s. w. erschienen in der genannten Epidemie, welche gegen Ende Mai begann, um die Mitte Mai ihre Höhe erreichte sich bis Ende Juli hinauszog, besonders [illegible] tenswerth die fast allgemeine Klage über Mattigkeit u. Kopfschmerz, ferner Reissen in Gliedern, Kreuzweh, in 2 Fällen Schmerz im Nacken, einmal Grimmen im Bauche, einmal Gefühl von Pelzigsein der Finger, besonders auch ein stumpfer Schmerz in der Lebergegend, der ebenfalls einen intermittirenden Typus zeigte, sich auf Druck vermehrte, ein Mal nach beiden Seiten, ein andres Mal den ganzen Unterleib sich verbreitete, wo er stechend wurde, ferner ausser den beschriebenen Erscheinungen der allgemeinen Gefässe [illegible] örtliche Symptome eines abnormen Gefässes im Kopfe, in der Brust u. im Bauche, so [illegible] lich am Kopfe ausser der Röthung des Gesichts Gefässinjection im Auge, Ohrensausen u.

welche letztere freilich mehr secundäre Erungen waren; in der Brust Gefühl von Druck chen, Reiz zum Hüsteln oder Dyspnöe, im be ein Gefühl von Klopfen in der Herz-, welches sich von hier nach der linken ün fortpflanzte u. nicht nur von dem Kranselbst, sondern auch von der aufgelegten des Arztes empfunden wurde, übrigens bei tersuchung durch das Stethoskop weder Gebläsearten Bouillaud's noch Laen-Gesang der Arterien wahrnehmen liess, weiecundäre Wirkungen beider Elemente des ebers, von denen bereits Ohrensausen, , Husten u. Stechen auf der Brust erwurden, icterische Färbung der Haut, Geschmack im Munde, Würgen u. wi- Aufstossen, Erbrechen, Anschwellung ardien u. bleibende Auftreibung des Un-, Blutungen aus der Nase, dem Uterus Mastdarme, endlich Blasenexanthem un- Nase u. an den Lippen, so wie Oedem an en. Gleichzeitig mit der Intermittens ohne den Ausbruch u. Verlauf dieser zu , 3mal Scabies, 1mal Phthisis purulenta, gang vieler Spulwürmer, 2mal Schwanvor. Die Behandlung der einfachen In-, dieselbe mochte nun eine Tertiana oder sein, bestand in der Verordnung eines irkenden salzigen Abführungsmittels u. gender Darreichung von 8—10 Gr. Chivor Eintritt der Fieberzeit — eine Kur-, die ohne Ausnahme in wenigstens 100 n gewünschten Erfolg hatte. — An vor- Thatsachen dürften sich nun passend Bemerkungen anknüpfen. Schon Wilole erkannte, dass die Natur des inenden Fiebers eine zusammengesetzte sei, r unterschied die Elemente, welche dem tem angehören, von denen, welche mit efässthätigkeit hinzutreten. Dessenunhat man die Natur dieser Gefässerregung zu erforschen gesucht u. doch ist beim ieber auch die Gefässthätigkeit eine beige u. beruht auf eigenen Bedingungen, en epidemisches, endemisches u. indivi- Vorhandensein die Form des intermittirenders nicht zu Stande kommen kann. Man er neuesten Zeit nach dem Vorgange von lt angefangen, dem vorwaltenden An- das System der Venen am Entwickegewisser Krankheiten nimmt, einige samkeit zu schenken. Indess ist man cht generell genug verfahren u. hat auch e rechten Folgerungen daraus gezogen. ie Benennungen „erhöhte Venosität, Staso-gastricus, Cyanose", beweisen, dass l zu sehr an ein passives Verhalten, nicht einen activen Process des Venensystems hat, u. doch erscheint die Activität desnicht nur nachweisbar, sondern erklärt n Gegensatze zur Entzündung, Vieles in der Pathologie, was ohne sie dunkel bleiben würde. Als einen solchen venosen Heilprocess betrachtet Vf. den von ihm *Phlebesis* benannten Zustand im Capillargefässsysteme, der von Phlebitis himmelweit verschieden ist. Vf. ging nämlich von der Ansicht aus, dass der Entzündungszustand, der die Capillargefässe der Häute grösserer Venenstämme ergreift, wenn sie gegen eine Verwundung, gegen eingespritzten Brechweinstein, gegen im Blute circulirenden Eiter oder dergl. reagiren, u. der gewöhlich mit Bildung von Hunderten von kleinen Abscessen u. Verhärtungen in den Venenhäuten endet, nichts gemein haben könne mit dem venosen Processe, der z. B. in den Capillargefässen der Schleimhaut des Darmkanales angenommen werden muss, wenn nach lange vorausgegangenen Vorboten endlich Prickeln u. Jucken am After entsteht, einmal entstanden regelmässig verschwindet u. wiederkehrt, darauf plötzlich in der Haut, am Schenkel oder sonst wo fühlbar wird, während es an seinem ursprünglichen Sitze aufhört, dann wieder an diesem sich einstellt, durch Abgang von Blut, sulzigem Schleime u. Blähungen eigener Art gemässigt wird, die Venenwandungen ausdehnt, wobei die Gallensecretion abnorm erscheint, im Magen Säure sich bildet u. s. w. — Man hat eingesehen, dass man von complicirten Fällen u. Uebergangsformen keinen Schluss auf das Wesen der einfachen u. Grundform des Wechselfiebers ziehen könne, u. obwohl man in einzelnen Fällen bei der Section Brand, Vereiterung, Hypertrophie, Induration u. s. w. im Unterleibe gefunden hat, fällt es doch Niemandem ein, die Febr. intermittens eine Entzündung zu nennen, auch dürfte man schwerlich die quantitativen Begriffe von Subinflammation, Metaphlogose u. s. w. auf das Wechselfieber anwenden wollen; ebenso wenig können die Begriffe von Hyperämie u. Irritation zur Erklärung desselben dienen. Da es inzwischen nicht die Absicht des Vf. ist, den Begriff von Phlebesis in einer allgemein gehaltenen Vergleichung auf die Gefässthätigkeitsäusserungen beim Wechselfieber anzuwenden, so begnügt er sich, die näheren Erscheinungen zusammenzustellen, welche den Charakter dieses Gefässprocesses zu enthüllen geeignet sein dürften, diese aber sind folgende: 1) Der Typus des Fiebers. Die letzten Gründe der Intermission aufzufinden, dürfte bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft noch unmöglich sein, aber es genügt hier anzuerkennen, dass das Factum der Periodicität zwar gewöhnlich im Nervensysteme beobachtet wird, also auch beim Wechselfieber von diesem als erregendem Agens hergeleitet werden könnte, doch aber auch unabhängig von einem so directen Einflusse der Nerven im Venensysteme vorzugsweise erscheint, wie diess namentlich mit der weibl. Periode u. überhaupt in den Krankheiten der Fall ist, in denen die Venen als thätig angenommen werden. 2) Der Herd des Fiebers. Wie im Nervensysteme, muss auch im Gefässsysteme beim Wechselfieber

Lord Mayor's Show, 1837, Sir Peter Laurie, Knt. Lord Mayor, Sir Matthew Wood, Bart. M.P. Sheriff, Sir Chas. Pasley, Knt. C.B. Commissioner of Royal Engineers, Sir Wm. Gossett, Knt. Secretary to the Post Office, Sir Wm. Follett, Knt. Attorney General, Sir Jas. Graham, Bart. First Lord of the Admiralty, Sir Geo. Grey, Bart. Secretary of State for the Home Department, Sir Robt. Peel, Bart. M.P. Sir Henry Hardinge, Bart. Secretary at War, Sir Edward Sugden, Knt. Lord Chancellor of Ireland, Sir Thos. Fremantle, Bart. Treasurer of the Navy, Sir Geo. Clerk, Bart. M.P. Sir Geo. Arthur, Knt. Governor of Bombay, Sir Jas. Alex. Gordon, Knt. Commander in Chief in Canada, Sir Jas. Weir Hogg, Bart. M.P. Sir Geo. Murray, Knt. Master General of the Ordnance, Sir Wm. Molesworth, Bart. M.P. Sir Jas. Stephen, Knt. Sir Jas. Parke, Knt. Baron of the Exchequer, Sir Jas. Scarlett, Knt. Sir Jas. Mackintosh, Knt. Sir Jas. Clark, Bart. Sir Jas. Brooke, Knt. Rajah of Sarawak, Sir Jas. Lucas Yeo, Knt. Sir Jas. Tyrrell, Bart. Sir Jas. Duke, Bart. M.P. Sir Jas. Emerson Tennent, Knt. Sir Jas. Graham, Bart. Sir Jas. Wilde, Knt. Sir Jas. Shaw, Knt. Sir Jas. Alderson, Knt. Baron of the Exchequer, Sir Jas. Bland Burges, Bart. Sir Jas. Gardiner Baker, Bart. Sir Jas. Weir Hogg, Bart. M.P

Ordinary, and the Ordinary is bound to grant it, unless he has a reasonable cause to refuse it. Such a reasonable cause would be, for instance, the fact that the Ordinary himself intends to preach on the same day, or that the preacher is not sufficiently known to him, or that he has reason to suspect that the preacher will not preach in accordance with the doctrine of the Church. Besides, the Ordinary has the right to prescribe the subject of the sermon, and to forbid the preacher to treat of certain matters. Finally, the Ordinary has the right to withdraw the permission to preach, if he has reason to suspect that the preacher is not preaching in accordance with the doctrine of the Church.

The Ordinary is also bound to grant the permission to preach to a priest who has been duly appointed to preach by his superior, unless he has a reasonable cause to refuse it. Such a reasonable cause would be, for instance, the fact that the Ordinary himself intends to preach on the same day, or that the preacher is not sufficiently known to him, or that he has reason to suspect that the preacher will not preach in accordance with the doctrine of the Church. Besides, the Ordinary has the right to prescribe the subject of the sermon, and to forbid the preacher to treat of certain matters. Finally, the Ordinary has the right to withdraw the permission to preach, if he has reason to suspect that the preacher is not preaching in accordance with the doctrine of the Church.

The Ordinary is also bound to grant the permission to preach to a priest who has been duly appointed to preach by his superior, unless he has a reasonable cause to refuse it. Such a reasonable cause would be, for instance, the fact that the Ordinary himself intends to preach on the same day, or that the preacher is not sufficiently known to him, or that he has reason to suspect that the preacher will not preach in accordance with the doctrine of the Church. Besides, the Ordinary has the right to prescribe the subject of the sermon, and to forbid the preacher to treat of certain matters. Finally, the Ordinary has the right to withdraw the permission to preach, if he has reason to suspect that the preacher is not preaching in accordance with the doctrine of the Church.

The Ordinary is also bound to grant the permission to preach to a priest who has been duly appointed to preach by his superior, unless he has a reasonable cause to refuse it. Such a reasonable cause would be, for instance, the fact that the Ordinary himself intends to preach on the same day, or that the preacher is not sufficiently known to him, or that he has reason to suspect that the preacher will not preach in accordance with the doctrine of the Church. Besides, the Ordinary has the right to prescribe the subject of the sermon, and to forbid the preacher to treat of certain matters. Finally, the Ordinary has the right to withdraw the permission to preach, if he has reason to suspect that the preacher is not preaching in accordance with the doctrine of the Church.

The Ordinary is also bound to grant the permission to preach to a priest who has been duly appointed to preach by his superior, unless he has a reasonable cause to refuse it. Such a reasonable cause would be, for instance, the fact that the Ordinary himself intends to preach on the same day, or that the preacher is not sufficiently known to him, or that he has reason to suspect that the preacher will not preach in accordance with the doctrine of the Church. Besides, the Ordinary has the right to prescribe the subject of the sermon, and to forbid the preacher to treat of certain matters. Finally, the Ordinary has the right to withdraw the permission to preach, if he has reason to suspect that the preacher is not preaching in accordance with the doctrine of the Church.

bei Kindern meist mit Convulsionen, bei Erwachsenen mit heftigen Erscheinungen, mitunter selbst mit Delirien. Der Puls war während der Kälte klein, zusammengezogen u. schnell, wurde mit der Wärme freier, obwohl frequent bleibend, u. schlug in der Apyrexie etwas rascher, zuweilen langsamer u. voller, als im gesunden Zustande, mitunter schwach u. zuweilen nicht fühlbar, zuweilen schwankend, als ob die Arterie lose hinge. Im Verlaufe des Fiebers wurde der anfangs weisslichte Schleimbeleg der Zunge braun, u. im fernern Verlaufe schwärzlicht; dabei starker Durst; Stuhl bald träge, bald dünn u. häufig; der Urin meist mit rothem, an dem Geschirre sich festsetzenden Bodensatze, zuweilen durchsichtig hellgelb. Im günstigen Falle endigte das Fieber mit einem allgemeinen Schweisse, worauf Mattigkeit u. kurz danach scheinbares Wohlsein folgte. Man will in dem nach Ablauf des Fiebers gelassenen Urine einen weissen, milchichten Bodensatz bemerkt haben; bei Mangel dieses Bodensatzes u. geringem Schweisse sollte das Fieber hartnäckig bleiben u. keine gute Prognose stellen lassen. Ich muss gestehen, diese Symptome mit ihren Folgen nicht beobachtet zu haben; vielmehr sah ich den Urin zuweilen klar, hellgelb, zuweilen mit einem Sedimentum album et lateritium, ohne irgend eine prognost. Bedeutung, indem bald Besserung, bald Verschlimmerung darauf folgte. Im Allgemeinen fanden wir, dass bei allen Formen dieser Krankh. sich eine grosse Geneigtheit zu Kräfteverfall zeigte, so dass, wenn man nicht schnell zu einer antifebrilen Behandlung überging, sondern aus Vorurtheil wegen der belegten Zunge oder anderweitiger gastrischer Symptome sich an Resolventia u. Evacuantia hielt, der Zustand des Kranken sich verschlimmerte u. oft tödtlich wurde; im 3. oder 4. Anfalle gesellten sich dann schnell soporöse u. nervöse Erscheinungen hinzu, die man alsdann für Congestionen nach dem Kopfe hielt. Obgleich, zumal im Verlaufe dieser Epidemie (August), einige biliöse Symptome, als: Erbrechen von Galle, gelblichte Färbung der Haut u. der Conjunctiva der Augen zu bemerken waren, so sahen wir diese doch nicht in so hohem Grade, um diese Fieber als Gallenfieber bezeichnen zu können; gewiss waren jene Erscheinungen eher Product, als Ursache der Krankheit. Ebenso wenig konnten wir eine entzündl. Affection der Leber wahrnehmen, noch ein Milzleiden entdecken, welches in der Epidemie von 1826 allgemeiner schien [1]), aber auch damals von uns selten beobachtet wurde. Hatte dagegen das Fieber lange gedauert, oder war es unzweckmässig behandelt worden, dann wurden diese Eingeweide afficirt u. aufgetrieben, u. manche Section entdeckte den Aerzten eine solche Destruction der Milz; meist jedoch zeigten sich Leber u. Milz normal. Nicht selten stellten sich diese Fieber als Febres larvatae dar; hen wir sie bei Erwachsenen unter apople fällen, bei einzelnen mit heftigem Wut (der bei einem jungen Menschen 24 Stu hielt, den andern Tag zurückkehrte u. dauerte) plötzlich auftreten; in 2 Fällen das Fieber mit Bluterbrechen, in einem mit heftiger Haemorrhagia uteri.

Eine 50jähr. Dame, welche nach dem Aufh Menses von Zeit zu Zeit an einer Diarrhoea a lenta, ohne dass diess von Hämorrhoiden herrü kam von Paris, wo sie wohnte, zum Besuche Schwester hierher, u. wurde um den andern von einem Anfalle von sehr geringem, kaum m Fieber mit heftigem Blutabgang durch den S fallen. Da sie hierdurch sich sehr geschwäc liess sie mich rufen. Eine Solutio quinina acid. Halleri et Aq. aurantiorum stellte sie, s die oben genannten an Vomitus cruentus u. Ha gia uteri Leidenden in sehr kurzer Zeit wied

Dr. Jelle Banga [1]) sagt: „Die Ver heit in dem Vorkommen u. der Heftig Symptome war so gross, dass man zuwe verschiedenartige Krankheiten vor sich glaubte. Diese scheinbare Verschieden ruhte in der grössern oder geringern H der Affection irgend eines Organes bei schiedenen Kranken. Daher kam es d Manche das Fieber im Kopfe zu haben Andere im Leibe, noch Andere bekame bare nicht zu beschreibende Zufälle, ohn lich krank zu sein, gerade wie Torti rius u. A. diese irrleitenden u. ge Tertianfieber beschrieben haben.“ — ich diese Larvatae vielfach bei Kindern w vulsionen zum Vorschein kommen, w oft erst durch den 2. Anfall sich als s stellten. Bei manchen dieser kleinen K war indess die Diagnose sehr schwier zuweilen Säuglinge u. Kinder von ein in unsre Behandlung kamen, bei de nichts zeigte, als dass sie nicht saugen viel Durst hatten, u. wie Wachsbilder chem, mitunter gelblichtem, aufgedunst sichte in dem Schoosse der Mutter lagen u. stöhnend, bald mit, bald ohne Hu bald trägem, bald häufigem Stuhlgang, schreiend mit den Händchen im Munde, die Eltern den Zustand für Dentitio diffi ten. Nachdem wir dann vergebens einig higende Mittel gegeben hatten, erfuh von der Mutter oder Wärterin, oder e auch selbst, dass das Kind zu einer Zeit was besser befinde, als zu einer andern, es Intervallen habe, worin es wohl u. m Hierdurch auf die Idee einer Febris inte larvata geleitet, gingen wir alsdann zur über, u. stellten das Kind wie mit eine

1) Siehe Thyssen Over de Herfstkoortsen a. a. O.

1) Verhandeling over de epidemische Ziek gedurende 1826 in de Boordelyke Provincien der N gebeerscht heeft, bekroond en uitgegeven door de C Commissie van Geneeskundig Onderzoek en Toezic Holland, Zitting houdende te Amsterdam. Amsterdam Warnars 1828. pag. 58.

lage, wieder her. Wofern es nicht glück- Wesen dieser gefährlichen Symptome zu n oder zu heilen, oder auch zu spät Hülfe wurde, dann waren die Folgen häufig . Obschon wir uns über Recidive nicht n zu beklagen haben, so waren die Bei- aron doch nicht selten, zumal nach Diät-, Ermüdung, vorzüglich wenn sich der nuher u. nasser Witterung aussetzte. ren Rückfälle weniger häufig da, wo dem direct entgegengewirkt worden, als wo war u. lange gedauert hatte. Ebenso eichten die Rückfälle die Heftigkeit der Anfälle, u. wichen bald einer zweck- Diät u. wenigen Arzneien. Man hat ne Heilmethoden zur Verhütung von angegeben. Unlängst glaubte *Dr.* an [1]) ein in dem Pulver der Radix ari- rotundae ein für diesen Zweck zuver- ittel gefunden zu haben. Obschon der- mehr als 30 Fieberkranken von diesem e specif. Wirkung gesehen zu haben , so muss ich bekennen, dass ich trotz gen Befolgung seiner Vorschriften das- t allein ohne alle Wirkung bei Rück- ndern auch von sehr geringem Effect bei Wechselfieber gefunden habe; bei ei- gen, den wir damit vom Fieber befreit en dieses bald nachher wieder, wäh- ittel bei Anderen nicht im Stande war, fälle zu heilen. Ebenso unzweckmässig Behandlung der Recidive mit Aderläs- kmiak sein, welche von anderen deut- ten empfohlen wird. Bis jetzt halte n uns angegebene Behandlungsweise g der Fieber u. zur möglichsten Ver- r Recidive für die beste, welche darin rge zu tragen, dass das Fieber gleich herein unterdrückt werde, ehe dasselbe e abnormer Zufälle u. Störungen im Or- bewirkt hat. — Um die Grenzen unse- es nicht zu überschreiten, unterlassen uns speciell über diese Fieber u. das We- en auszulassen. Unter anderen nieder- riftstellern hat Prof. Thyssen hier- el Wahres gesagt, dass wir nur wenig Epidemie vom J. 1834 hinzuzufügen Trotz der grossen Sterblichkeit, welche anderen Orten durch dieses Fieber ver- orden ist, halten wir dasselbe seiner ch für bei weitem weniger tödtlich, son- n der Ueberzeugung, dass es bei seiner g (Pathogenia) unbedeutend u. selten u durch *schleunig angewendete* Hülfe bezwingen ist. Bei längerer Dauer des ntwickelt sich aber eine Reihe abnor- finde, welche zerstörend auf den Orga- inwirken; so dass Verkohlung des arte- riösen Blutes, Entartung der Leber u. Milz, sogenannte chron. Darmentzündungen (die wir lieber Congestio parenchymatosa dieser Theile nennen würden), selbst Verschwärungen in denselben, Wassersucht, Scorbut, Zersetzung des Blutes, Apoplexie u. s. w. als Folgen statt haben können, welche die Erfahrung wie die Leichenöffnung deutlich nachgewiesen u. ausser Zweifel gesetzt haben [1]).

Meine von der Mehrzahl meiner Collegen abweichende Behandlungsart war sehr einfach. Wahrlich während diese bei einer meist belegten, mitunter gelben Zunge, bei Uebeligkeit, Erbrechen, Druck in den Präcordien, Verstopfung oder Abweichen mit Leibschmerz oder Schmerz in den Hypochondrien die hier vorausgesetzten Sordes durch sogenannte Resolventia et Evacuantia sursum et seorsum entfernen, oder selbst bei heftigem Kopfschmerze mit Delirium, rothem Angesicht u. soporösen Affectionen die eingebildeten oder wirklichen Congestionen durch örtl. u. allgem. Blutentziehungen beschränken zu müssen wähnten, ehe sie es für erlaubt hielten, mit dem gefährlichen Chinin zu Felde zu ziehen; während, sage ich, sehr viele Aerzte, durch solche irrige Ansichten verleitet, die Kranken abmatteten, die Fieber verschlimmerten u. eine Schaar schädlicher Processe im Organismus hervorriefen: nahmen wir sogleich zu diesem Mittel unsre Zuflucht, welches wir schon seit 40 J. als ein das Fieber mit allen dasselbe begleitenden Erscheinungen tilgendes kennen gelernt hatten. Auf dieses Mittel mussten sie alle, selbst die am meisten gegen dessen Gebrauch eiferten, doch zuletzt zurückkommen [2]), allein freilich dann nicht immer mit dem günstigen Erfolge, den wir so glücklich waren, davon zu sehen. Die innere Genugthuung, welche das Bewusstsein, eine gefährliche Krankheit verhütet zu haben, verschafft, übertrifft bei weitem die Scheinehre, einen tödtlich Kranken gerettet u. den Seinen wiedergegeben zu haben [3]). Wozu denn alle jene lästigen u. verderblichen Umwege u. Widersprüche beim Behandeln dieser epidem. Intermittentes mit oder ohne nervöse, gastrische u. entzündl. Symptome, welche mit gründlicher Theorie wie mit Erfahrung streiten!? — Die Theorie lehrt uns nämlich, dass das Fieber ein eigenthüml. Krankheitszustand unseres Organismus ist, der sehr wahrscheinlich in einer abnormen Wirkung der feinen Nerven- u. Capillargefässverbindung besteht; zuerst das Parenchym der Haut ergreift, sich von hier rasch auf das anderer Eingeweide u. Organe fortpflanzt, wo dann in Folge einer abnormen Thätigkeit des Reproductionssystems Störungen in der Wärmeerzeugung u. dem Umlaufe des Blutes u. der Säfte

---

1) Vergl. Algemeen overzigt der epidemische Ziekte, welke in het jaar 1826 te Groningen geheerscht heeft, door E. J. Thomassen à Thuessink. Gron. 1827. p. 35. 2) S. Thuessink a. a. O. 3) S. Vetter in Hufel. Journ. Oct. 1835. p. 28.

elan's Journal. Mai 1834. (Jahrbb. Bd. IV. S. 272.

entstehen, u. bei längerer Dauer eine Reihe der genannten Folgen nach sich ziehen, die dann wieder andere, hierin begründete, Erscheinungen verursachen, u. zuweilen noch fortdauern, nachdem die sie veranlassende Fieberbewegung längst vorüber ist. Wem diese Theorie nicht genügt, der wähle eine andre, oder nehme, was Wahrheit ist, an: dass Fieber eine unbekannte Grösse ist, welche, wenn sie länger dauert, die uns aus den Symptomen bekannten Folgen hervorbringt; spreche dann aber auch der Erfahrung nicht Hohn, welche uns lehrt, dass die frühzeitige, gehörige Anwendung der Fieberrinde oder deren Alkaloids nicht allein dieses epidem. Fieber [1]), sondern auch die daraus hervorgehenden gastrischen, nervösen, putriden oder entzündl. Erscheinungen [2]) zu heben u., was noch mehr heisst, zu verhüten im Stande ist. Fürwahr wenn irgend das „Sublata causa tollitur effectus" anwendbar ist, so muss es hier der Fall sein. Allein weder Theorie noch Erfahrung fruchten etwas gegen Vorurtheile, welche in allen Zweigen der Medicin, aber vorzüglich gegen die China u. ihre Salze bei den meisten Laien u. sehr vielen Aerzten herrschen. Wir wollen nicht auf einmal dagegen zu Felde ziehen, da wir diess schon vor 25 J. gethan, u. gezeigt haben [3]), dass die Nachtheile durchgängig mehr einer den Magen beschwerenden Quantität, unzuträglicher Form oder unzeitigem Gebrauche dieser Mittel zugeschrieben werden müsse; allein *so* werden alle Arzneimittel schädlich, u. um so mehr, je wirksamer sie sind [4]). — Um mich selbst von der schädlichen Wirkung eines anhaltenden u. unnöthigen Gebrauches des schwefels. Chinins, so wie des Chiniodins, wovon wir sogleich sprechen wollen, zu überzeugen, setzte ich den Gebrauch desselben zu 5 Gr. Morgens u. Abends über 12 Tage lang, nachdem ich Erfolg gegen ein mich bedrohendes Fieber g men hatte, fort. Da bemerkte ich, nach frühmorgens mit einem trocknen bittern erwacht war, beim Ausfahren einen Druck Stirne, wobei es mir vorkam, als ob ich genstände durch eine Optica betrachtete. beiden Symptome hielten beinahe den Vormittag an, u. verschwanden erst na Mittagsessen völlig, ohne beim Unterla Versuchs zurückzukehren. Denselben machte ich im Octb. 1834 mit dem Chini demselben Erfolge; auch hier blieben alle Functionen ungestört.

Eine verkehrte Behandlung dieser Wechselfieber entspringt meist aus der V selung von Ursache u. Folge u. der da gründeten verkehrten Benennungen. kann läugnen, dass sie vom Einfluss der Le Organismus entstanden waren u. einen i renden Typus hatten; ebenso, dass mit nehmen des Fiebers sich auch die beg Symptome verschlimmerten. Ein Andr wenn das Systema hepaticum oder durch eine quantitativ oder qualitativ v Absonderung, oder wenn eine Verdauun in Folge zu vieler oder schwerverdaulic sen gastrische Erscheinungen u. in B derselben Fieber erzeugt, oder wenn primären Nervenaffection Nervenfieber, ter Vitalität der Blutgefässe entzündl. F steht, diese müssen nach den sie herv Ursachen benannt u. behandelt werde welch ein Unterschied zwischen den bei schenden epidem. oder endem. Wech u. solchen Gallen-, Nerven- u. entz bern!!!

Obgleich unsre Behandlung von direct gegen das Fieber gerichtet, u. d salz unser Hauptmittel war, so wussten auch die bitteren Extracte, vorzüglich cent. min. u. card. bened. zu schätzen, durchgängig unsre Behandlung damit Mixtur von Extr. card. bened. ℥β, Aq. vel Aq. menth. pip. ℥vjjj, Spir. arom. mitunter herrliche Wirkung, zumal bei scheinungen, als Uebligkeit, Erbrechen u. Beklemmung in den Präcordien. Im u. Sommer reichten wir mit diesen Mitt zur Heilung der Fieber häufig aus; kehrt der Anfall trotz des Gebrauchs derselb so bedurfte es zur Genesung blos eines von 5 — 6 Gr. Chinasalz. Bei Patienten gegen eingenommen waren, geschah d ihr Wissen. Als Palliativ gegen das E that uns das Pulvis aërophorus mit Selter vermischt u. während des Aufbrausens gute Dienste. Auch andere Mittel wur wo sie wegen der begleitenden Symptom schienen, in Verbindung mit dem Ha

---

1) Es versteht sich von selbst, dass wir hier nur unsere epidem. Wechselfieber im Auge haben. 2) S. Froriep's Notizen. Juli 1835. p. 970. 3) Vooroordeelen en misbruiken in de Geneeskunde. 4) Es freut mich, während des Abdrucks dieser Beiträge zu lesen, dass auch andere erfahrene Aerzte unsere Meinung theilen, u. den Nutzen des frühzeitigen Gebrauchs des schwefels. Chinins in diesen Fiebern öffentlich aussprechen. Dr. W. Engeling sagt u. A. in den „Vaderlandsche Letteroefeningen" für Novb. 1835. Nr. XIV. p. 73. „Die „schnelle Heilung der genannten Fieber mittels schwefels. Chi„nins ist mir bis jetzt in allen Fällen gelungen. Beim Beginne „der Epidemie (Octob. 1835), fürchtete ich mich einigermassen, „bei so scheinbaren Gegenanzeigen dieses Mittel zu reichen; „allein die Vermuthung, dass ich eigentlich mit einer F. interm. „zu thun hätte, gab mir die Hoffnung auf einen glücklichen Erfolg ein, u. ich fand mich darin nie getäuscht." (J. G. Roosenburg, M. D. zu Schoonhoven, sagt in einer Abhandlung über Wechselfieber (Tijdschrift v. d. Geneesk. door Moll en van Eldik. 1837. Jan., Febr. p. 33 u. 34) unter Anderm: — — den oben angegebenen theoret. Ansichten folgend, glaubte ich mit Prof. Bakker die beste, wo nicht einzige, sichere Heilungsart in der augenblicklichen Unterdrückung des Fiebers mit dem Chinasalz suchen zu müssen. — — — Complicationen jeder Art, entzündliche, nervöse oder gastrische berücksichtige ich gemäss ihrem Charakter, behalte aber immer das Fieber, als Factor derselben, im Auge. Ueberall, wo ich bei einer chron. Krankh. Wechselfieber antreffe, es sei Hydrops, Phthisis, Blutungen u. s. w., werde ich mit Berücksichtigung der Modificationen, welche einzelne Symptome nöthig machen, die Vertreibung des Fiebers für die Hauptindication halten, u. noch nie hat die Erfahrung meine Erwartung betrogen; ich heilte durch ein solches Verfahren nicht allein das Fieber, sondern auch häufig die begleitende Krankheit. — Hiermit stimmt auch die Meinung Bekma's überein, welcher bei allen Wechselfiebern, wo keine materielle Ursache zu entdecken oder wo sie bereits entfernt ist, die Chinarinde für das einzige, aber auch genügende Mittel zur Heilung hält. Ref.)

Gesetz vom 24. Mai 1861 (G.-S. S. 241) und das Gesetz vom 11. Juli 1891 (G.-S. S. 233) sind in Kraft geblieben.

Die Gemeindeverfassung ist durch das Gesetz vom 30. Mai 1853 (G.-S. S. 261) geregelt. Die Gemeinden haben das Recht, ihre Angelegenheiten durch Gemeindebeschlüsse zu ordnen und durch Gemeindevorsteher zu verwalten. Die Gemeindevorsteher werden von den Gemeindemitgliedern gewählt und bedürfen der Bestätigung durch die Regierung. Die Gemeindebeschlüsse werden in der Regel durch Stimmenmehrheit gefaßt. Die Gemeindemitglieder sind in drei Klassen geteilt, nach dem Maße der Steuer, welche sie zahlen. Jede Klasse wählt ein Drittel der Gemeindevertreter. Die Gemeindevorsteher haben die Gemeindebeschlüsse auszuführen und die Gemeinde nach außen zu vertreten. Sie haben auch die Ortspolizei zu handhaben, soweit nicht besondere Polizeibehörden bestehen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindesteuern zu erheben, Gemeindeschulden zu machen und Gemeindevermögen zu verwalten. Sie haben auch die Armenpflege zu besorgen. Die Gemeinden sind verpflichtet, Gemeindelasten zu tragen, wie Straßenbau, Armenpflege, Schulwesen, Polizeiwesen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeämter zu besetzen, Gemeindeeinrichtungen zu treffen und Gemeindeordnungen zu erlassen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeprozesse zu führen und Gemeindeverträge zu schließen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeversammlungen zu halten und Gemeindebeschlüsse zu fassen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeämter zu besetzen, Gemeindeeinrichtungen zu treffen und Gemeindeordnungen zu erlassen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeprozesse zu führen und Gemeindeverträge zu schließen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeversammlungen zu halten und Gemeindebeschlüsse zu fassen.

Die Gemeindeverfassung ist durch das Gesetz vom 30. Mai 1853 (G.-S. S. 261) geregelt. Die Gemeinden haben das Recht, ihre Angelegenheiten durch Gemeindebeschlüsse zu ordnen und durch Gemeindevorsteher zu verwalten. Die Gemeindevorsteher werden von den Gemeindemitgliedern gewählt und bedürfen der Bestätigung durch die Regierung. Die Gemeindebeschlüsse werden in der Regel durch Stimmenmehrheit gefaßt. Die Gemeindemitglieder sind in drei Klassen geteilt, nach dem Maße der Steuer, welche sie zahlen. Jede Klasse wählt ein Drittel der Gemeindevertreter. Die Gemeindevorsteher haben die Gemeindebeschlüsse auszuführen und die Gemeinde nach außen zu vertreten. Sie haben auch die Ortspolizei zu handhaben, soweit nicht besondere Polizeibehörden bestehen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindesteuern zu erheben, Gemeindeschulden zu machen und Gemeindevermögen zu verwalten. Sie haben auch die Armenpflege zu besorgen. Die Gemeinden sind verpflichtet, Gemeindelasten zu tragen, wie Straßenbau, Armenpflege, Schulwesen, Polizeiwesen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeämter zu besetzen, Gemeindeeinrichtungen zu treffen und Gemeindeordnungen zu erlassen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeprozesse zu führen und Gemeindeverträge zu schließen. Die Gemeinden haben das Recht, Gemeindeversammlungen zu halten und Gemeindebeschlüsse zu fassen.

Digitized by Google

Auricular flutter is a rare disease. Lewis[1] found only 0.1 per cent. of all cases of heart disease in the records of the London Hospital. Hering[2] found 0.2 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Mackenzie[3] found 0.3 per cent. in the records of the London Hospital. Rothberger and Winterberg[4] found 0.4 per cent. in the records of the Vienna General Hospital. Hoffmann[5] found 0.5 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Lewis[6] found 0.6 per cent. in the records of the London Hospital. Hering[7] found 0.7 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Mackenzie[8] found 0.8 per cent. in the records of the London Hospital. Rothberger and Winterberg[9] found 0.9 per cent. in the records of the Vienna General Hospital. Hoffmann[10] found 1.0 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Lewis[11] found 1.1 per cent. in the records of the London Hospital. Hering[12] found 1.2 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Mackenzie[13] found 1.3 per cent. in the records of the London Hospital. Rothberger and Winterberg[14] found 1.4 per cent. in the records of the Vienna General Hospital. Hoffmann[15] found 1.5 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Lewis[16] found 1.6 per cent. in the records of the London Hospital. Hering[17] found 1.7 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital. Mackenzie[18] found 1.8 per cent. in the records of the London Hospital. Rothberger and Winterberg[19] found 1.9 per cent. in the records of the Vienna General Hospital. Hoffmann[20] found 2.0 per cent. in the records of the Cologne Municipal Hospital.

Ackerbau, Viehzucht und Jagd. Die Jagd ist ein Nebenerwerb, der Ackerbau ist Hauptsache. Die Viehzucht ist Nebenerwerb, Hauptsache ist der Ackerbau

der linke Arm, vom Acromion bis in die Fingerspitzen, immer kälter u. zuletzt so kalt, als würde er in kaltes Wasser getaucht. Es zeigte sich an demselben auch die Gänsehaut u. die Nägel auf den Fingern wurden blau. Dieser Frost wurde bisweilen auf einige Augenblicke so heftig, dass der Arm unwillkürlich von einer Stelle zur andern geworfen wurde. Hatte der Frost ungefähr eine Stunde gewährt, so ging er in wohl 2 Stunden anhaltende Hitze über. Darauf erfolgte reichlicher Schweiss, der sich später in etwas wohl auch über den ganzen Körper ausbreitete. Die beiden ersten Anfälle dieses topischen Fiebers waren gelinde u. wurden von Pat. nur wenig beachtet, der dritte Anfall war aber so stark, dass Pat. deshalb sehr besorgt wurde. L. besuchte dieselbe nun in den verschiedenen Fieberperioden u. beobachtete Zittern, Gänsehaut, blaue Nägel u. starken Schweiss des linken Arms. Der ganze übrige Körper nahm daran durchaus keinen Antheil. Die Temperatur beider Arme gab keinen Unterschied, der Puls jedoch zeigte merkwürdige Verschiedenheit. Während derselbe im Froststadium am linken Arme härtlich, zusammengezogen u. klein war u. 90mal in der Minute anschlug, war er an der rechten Speiche weich u. schlug nur 80mal an. Im Stadium der Hitze war der Puls nicht merklich verschieden, doch im Schweisse an der linken Speiche wogend, an der rechten wie in den früheren Stadien. Der Harn war Vormittags natürlich. Nachmittags zeigte er ein Sedimentum lateritium. Im übrigen Befinden gewahrte man durchaus nichts, was vom topischen Fieber des Arms im mindesten abzuhängen schien. Nachdem Pat. 2 Tage salzsaures Chinin in kleinen Dosen genommen, blieb der Anfall aus. Schon glaubte sich die Frau von dem Uebel befreit, als nach 3 Tagen der rechte Arm, wie vorher der linke, zu fiebern anfing u. den Anfall 5mal wiederholte, ehe ihn Chinin ganz beseitigte. Jetzt aber traten gegen 3 Uhr Nachmittags nach gelindem Frösteln, mit fliegender Hitze über den ganzen Körper, besonders brennenden Händen, allgemeine schwächende Schweisse ein, die jedoch durch stärkende Mittel allmälig gehoben wurden, u. eigentlich mehr Symptome des hekt. Zustandes u. Folgen des Fiebers waren, als mit dem frühern topischen Fieber wesentlich zusammenhingen. Offenbar trägt diess Fieber alle Zeichen eines topischen an sich, ohne sich doch irgend wodurch als larvirtes zu zeigen. Dass es also einen wesentlichen Unterschied zwischen topischem u. larvirtem Fieber giebt, setzt der mitgetheilte Fall ganz ausser Zweifel. Diesen Unterschied kann man aber nur in den angeführten Merkmalen auffinden, weil hier topisches Fieber frei von der Maske eines andern Uebels auftrat. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 18.] (*Kneschke.*)

224. *Febris intermittens mit Rückenmarksentzündung complicirt;* vom Regiments-Arzte *Dr.* Seidler zu Neu-Ruppin.

Ein Musketier kam wegen gastrisch-entzündl. Beschwerden am 21. Sept. 1836 ins Lazareth. Am Tage der Aufnahme erfolgte gegen Abend bedeutende Exacerbation, die sich durch erhöhte Hauttemperatur, eingenommenen Kopf, frequentern u. härtern Puls u. entzündliche Affection der Brustorgane verrieth. Diese Exacerbationen stellten sich regelmässig jeden Abend ein u. bald kamen dazu noch gänzliche Betäubung, entzündl. Affectionen des Rückenmarks u. heftige Krämpfe, besonders in Form des Opisthotonus, so dass die Gefahr gross wurde. Gegen Morgen bemerkte man jedesmal reichlichen, allgemein verbreiteten Schweiss mit Nachlass der gefährlichen Symptome. Die Behandlung war anfangs streng antiphlogistisch u. antigastrisch, man setzte Blutegel am Rücken hinunter, liess graue Quecksilbersalbe daselbst einreiben u. Kalibäder, kalte Umschläge auf den Kopf u. ableitende Senfteige an die Waden gebrauchen. Innerlich aber nahm Pat., da sich das Uebel als Febris intermittens perniciosa zu erkennen gab, das Chinin. sulphuric. mit so günstigem Erfolge, dass alle Symptome mit einverschwunden u. zur gänzlichen Herstellung stärkende und nährende Mittel nöthig waren. *Nr.* 17.] (Ans

225. *Tertianfieber mit Ausschwitz Blut aus den Füssen;* von *Dr.* Kami Stralsund.

Der Vater eines am Tertianfieber leiden chens auf dem Lande war ausser dem Fieber deshalb für die Tochter besorgt, weil einen den andern bei derselben aus den Füssen Blut Genaue Nachfrage ergab, dass das Mädchen, tig u. vollsaftig sein musste, noch nicht mens das Blut aber quoll in nicht unbedeutender Fiebertage mit Eintritt der Hitze u. zwar Füssen, wie aus Blutegelstichen hervor u. nach dem Anfalle allmälig wieder. Durch eingeleitetes Kurverfahren, besonders durch K. mit Magnesia carbon., Acid. tart. u. Rheum lor sich sehr bald das Fieber u. mit der Blutung an den Füssen. Die Katamenien u falls bald ein, nachdem eine Zeit lang Fus nommen worden waren. [*Ibid. Nr.* 18] (

226. *Morbus maculosus mit Octav* vom Kreisphysicus *Dr.* Rehfeld in P

Ein junger Mensch von 15 J. bekam ohn Ursache Blutflecke über den ganzen Körper, an den Füssen, bei anfangs anscheinend Befinden, doch sehr bleicher Gesichtsfarbe. sich die Flecke allmälig verloren, trat be schmerz u. Blutbrechen ein u. die Milzgegen getrieben u. schmerzte bei Berührung. Die gewendeten Blutegel, Mineralsäuren u. kr den Mittel beseitigten allmälig alle krank ptome, aber gerade am 8. Tage kehrten ken u. bald darauf Blutbrechen u. Leibsch Alle diese Symptome wichen wieder der Behandlung, bis am nächsten achten Tage die fälle wiederkehrten. Nachdem diess regel der Fall gewesen, verordnete R., nach h dringendsten Symptome, Chinin mit Opium, nächste achte Tag ohne krankhafte Sympto ging u. der sehr ermattete Kranke sich erholte. [*Ibid. Nr.* 21.] (

227. *Heftige Neuralgie des 5. Ner Behandlung desselben mit basisch sch schnelle Heilung;* von H. Burguet.

Unter dieser Aufschrift theilt der Vf. Caussade im Civilhospital von Bordeaux Fall von einer Kranken mit, die, übrigens von starker Constitution, schon seit 5 Mon heftigen Schmerzen der ganzen linken Seite des Gesichts u. des Halses gelitten hatte. Seit waren diese Schmerzen bis zu einer furchtb gestiegen u. fast anhaltend geworden. In der dass sie von einem schadhaften Zahne herrü ten, liess sich Pat. den, welchen sie für die ihrer Leiden hielt, herausziehen; doch wurde ausgezogene Zahn für völlig unversehrt be die Schmerzen dauerten mit erneuerter Hefti Ganze Bäder u. stark mit Senf versetzte brachten zwar für einige Zeit Beruhigung, ten sich die Schmerzen bald wieder ein. Es ben auch Räucherungen mit Abkochung von men, so wie Opiate, sowohl innerlich als äus braucht, ohne allen Erfolg. Im Spitale an wurden der Kranken 2mal kurz hinter einander hinter die Ohren gesetzt u. die Meglin'sch [bestehend aus gleichen Theilen Extr. hyoscy valerianae u. Zinc. oxydat., zu welchen E das Extr. fumar. hinzuzusetzen anrathen] w

Bergwerke, Hütten und Salinen, welche in Thüringen liegen, und welche Sachsen, Preußen, Sachsen-Weimar, Sachsen-Meiningen, Sachsen-Altenburg, Sachsen-Coburg-Gotha, Schwarzburg-Sondershausen, Schwarzburg-Rudolstadt, Reuß ältere Linie, Reuß jüngere Linie, Schwarzburg-Arnstadt und Hessen-Homburg gehören, sind folgende:

1) Der Mansfeldische Bergbau- und Hüttenbezirk, welcher sich über einen Theil des Mansfeldischen Seekreises, des Saalkreises und des Kreises Querfurt erstreckt, und zu Preußen gehört.

2) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Ilmenau, welcher sich über einen Theil des Amtes Ilmenau erstreckt, und zu Sachsen-Weimar gehört.

3) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Saalfeld, welcher sich über einen Theil des Amtes Saalfeld erstreckt, und zu Sachsen-Meiningen gehört.

4) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schmalkalden, welcher sich über einen Theil des Amtes Schmalkalden erstreckt, und zu Sachsen-Meiningen gehört.

5) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Sachsen-Altenburg, welcher sich über einen Theil des Herzogthums Sachsen-Altenburg erstreckt.

6) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Sachsen-Coburg-Gotha, welcher sich über einen Theil des Herzogthums Sachsen-Coburg-Gotha erstreckt.

7) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Sondershausen, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Sondershausen erstreckt.

8) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Rudolstadt, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Rudolstadt erstreckt.

9) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Reuß ältere Linie, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Reuß ältere Linie erstreckt.

10) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Reuß jüngere Linie, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Reuß jüngere Linie erstreckt.

11) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Arnstadt, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Arnstadt erstreckt.

12) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Hessen-Homburg, welcher sich über einen Theil des Landgrafthums Hessen-Homburg erstreckt.

Diese Bergbau- und Hüttenbezirke sind in der Karte durch Farben unterschieden.

Die Bergwerke, Hütten und Salinen, welche in Thüringen liegen, und welche Sachsen, Preußen, Sachsen-Weimar, Sachsen-Meiningen, Sachsen-Altenburg, Sachsen-Coburg-Gotha, Schwarzburg-Sondershausen, Schwarzburg-Rudolstadt, Reuß ältere Linie, Reuß jüngere Linie, Schwarzburg-Arnstadt und Hessen-Homburg gehören, sind folgende:

1) Der Mansfeldische Bergbau- und Hüttenbezirk, welcher sich über einen Theil des Mansfeldischen Seekreises, des Saalkreises und des Kreises Querfurt erstreckt, und zu Preußen gehört.

2) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Ilmenau, welcher sich über einen Theil des Amtes Ilmenau erstreckt, und zu Sachsen-Weimar gehört.

3) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Saalfeld, welcher sich über einen Theil des Amtes Saalfeld erstreckt, und zu Sachsen-Meiningen gehört.

4) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schmalkalden, welcher sich über einen Theil des Amtes Schmalkalden erstreckt, und zu Sachsen-Meiningen gehört.

5) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Sachsen-Altenburg, welcher sich über einen Theil des Herzogthums Sachsen-Altenburg erstreckt.

6) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Sachsen-Coburg-Gotha, welcher sich über einen Theil des Herzogthums Sachsen-Coburg-Gotha erstreckt.

7) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Sondershausen, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Sondershausen erstreckt.

8) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Rudolstadt, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Rudolstadt erstreckt.

9) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Reuß ältere Linie, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Reuß ältere Linie erstreckt.

10) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Reuß jüngere Linie, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Reuß jüngere Linie erstreckt.

11) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Schwarzburg-Arnstadt, welcher sich über einen Theil des Fürstenthums Schwarzburg-Arnstadt erstreckt.

12) Der Bergbau- und Hüttenbezirk von Hessen-Homburg, welcher sich über einen Theil des Landgrafthums Hessen-Homburg erstreckt.

Diese Bergbau- und Hüttenbezirke sind in der Karte durch Farben unterschieden.

Mixtur. ammon. muriat. stibiata verordnete. Darauf zeigte sich an der Spina super. crist. oss. ilei Entzündungsröthe in mässigem Umfange, es kam zur Eiterung, die Haut brach auf u. es ergoss sich eine geringe Menge Zellgewebseiter. Dessenungeachtet hörte die fieberhafte Aufregung nicht auf u. der Verdacht auf Mitleidenschaft eines innern Theiles erhielt deshalb immer mehr Nahrung, ohne dass sich jedoch ermitteln liess, welches Organ mit ergriffen sei, da die nach rechts hängende Haltung des Körpers u. das Fieber die alleinigen u. Hauptsymptome waren u. blieben. Inzwischen magerte der Kranke mehr u. mehr ab u. begann zu lentesciren. Endlich (4 Monate nach der Aufnahme desselben in das Lazareth) entleerte sich aus der schon oben erwähnten Oeffnung eine grosse Menge übelriechenden Eiters u. schwarzen geronnenen Blutes. Am Fallop. Bande u. über der Pfanne stellte sich Oedem ein, an ersterer Stelle brach die Geschwulst von selbst auf u. ergoss etwas Eiter, an letzterer wurden 2 Einschnitte gemacht, von denen jedoch nur einer eine eiterartige Flüssigkeit hervorsickern liess. Neun Tage später starb der Kranke bei vollem Bewusstsein. Die Section lieferte überraschende Ergebnisse. Ausser den schon erwähnten Geschwürsöffnungen zeigte sich schon bei der äussern Untersuchung des aufs Aeusserste abgemagerten Leichnams die rechte Hälfte der Bauchmuskeln (von unten nach oben) in 2 Dritttheilen ihrer Ausdehnung krankhaft verdickt u. blauröthlicht gefärbt. Nach Eröffnung der Bauchhöhle erschienen an verschiedenen Stellen kleine Ansammlungen von dünnflüssigem Eiter. Die Bauchhaut war auf der rechten Seite da, wo sie die Bauchmuskeln, das Coecum u. Col. ascendens überzieht, verdickt u. voller Geschwürchen, die genannten Därme ebenfalls in ihren Wandungen verdickt, auffallend verengert u. geschwürig, der Musc. iliac. intern. ganz, der Psoas major u. minor theilweise in eine grauweisse, käseartige Masse voller kleinerer u. grösserer Geschwürchen umgewandelt, nur die Sehne u. das untere Viertel der Fleischpartie des grossen Psoas als solche noch erkennbar, die rechte Niere in einen unförmlichen, sulzigen, hirnähnlichen Klumpen degenerirt, der Hüftbeinkamm von der Mitte bis ans Kreuzbein mehrere Linien tief cariös, die Lendenwirbelbeine dagegen gesund. Im kleinen Becken an der rechten Seite der Blase, wo die Häute dieser widernatürlich fest u. derb waren, fand sich ein kleines Eiterdepot. Das Colon transvers. u. descendens waren zusammengeschrumpft, sonst aber gesund, das S romanum gleich dem Anfange des Dickdarmes verändert, das Jejunum u. Ileum erweitert, letzteres von fäculenten Massen erfüllt, Duodenum, Magen, Leber, Milz, Pankreas u. linke Niere normal beschaffen, innerhalb des Kapselbandes des rechten Pfannengelenkes ein jauchiges Fluidum befindlich, das Ligament. teres verschwunden, Kopf u. Hals des Os femor. oberflächlich cariös, ein Gang durch das Os innominat. von der Beckenhöhle aus in das Acetabulum jedoch nicht zu entdecken. Die Brusteingeweide boten keine Abnormität dar, waren aber welk. Der Kopf wurde nicht geöffnet. — Merkwürdig dürfte in dem eben mitgetheilten Falle die bei einem so schweren Leiden der Unterleibsorgane so geringe Störung des Gemeingefühls so wie der Verdauung u. der Koth- u. Urin-Ab- u. Aussonderung sein, denn fieberte Pat. auch etwas, so klagte er doch nur beim Verbinden über Schmerz, ging anfangs im Freien, später im Zimmer am Stocke umher, war heitern Muthes u. schlief, ass, trank, verdauete u. leerte aus wie ein Gesunder. — 2) *Tinea capitis maligna.* Ein 14jähr., gracil gebauter Knabe von scrophulös. Habitus, hatte, als er dem Vf. zur Behandlung übergeben wurde, schon seit Jahren an dem in der Aufschrift genannten Uebel gelitten u. vielerlei vergebens dagegen gebraucht. Der *ganze* behaarte Theil des Kopfes bildete nur *einen grossen Grind.* Vf. entschloss sich daher sogleich zur Anwendung der Pechkappe. Zu diesem Behufe liess er zunächst die H kurz abschneiden u. die Grindborken meh hindurch mit erweichenden Kataplasmen Hierauf legte er, um das Verfahren so wen haft als möglich zu machen, mehrere Dau in Pflasterart mit Pech bestrichene Lederstr dicht an den andern, auf die eine Kopfhälfte, b mittels einer gut anliegenden Mütze u. ris später, nachdem sie überall gut angeklebt w nach dem andern schnell gegen den Stand ab. Grind u. Haare blieben auf den Stre Blutung u. Schmerzen waren mässig, inzw Vf. doch zur Linderung letzterer die wun mehrmals mit lauem Wasser abwaschen. I später wiederholte C. dasselbe Verfahren dern Kopfhälfte. Sämmtliche Haarwurzeln einmal so gross als gewöhnlich, sehr weich von Farbe. Vereinzelt stehen gebliebene fernte C. mit einer Pincette u. touchirte wo dieselben gestanden, kräftig mit Höllenst liche wunde, früher geschwürige Stellen d heilten unter dem Gebrauche einfacher Um lauwarmem Wasser bald. Innerlich bekam bis dahin weiter nichts, als zuweilen eine führung, dagegen liess ihm Vf., der Vors um ein vicariirendes Absonderungsorgan zu Haarseil in den Nacken ziehen. Der Erfo gewünschte, u. nach 8 Monaten hatte Pa zen Kopf schon wieder voll von schönen h ren. — 3) *Nutzen der Dampfbäder bei rheumaticus.* Ein zwar gesunder, aber Knabe von 14 J. wurde auf einer Fussreise seinem Vater an einem warmen Frühlingst während er gerade durch u. durch erhitzt nem heftigen Regen gänzlich durchnässt Beide sich in einem Walde verirrten u. finden konnten, die kalte Nacht unter eine bringen. Eine heftige Erkältung gab sic durch Gefühl von Unbehaglichkeit u. öft fende Schauer kund. Doch erst nach 14 T die eigentlichen Folgen ein, die sich zu ziehende Schmerzen in den Kinnladen, Beh Schluckens u. Steifheit in allen Gliedern — Zufälle, die von Tag zu Tag zunahm Veranlassung wurden, dass man den Vf. z Dieser fand den Knaben in einem äusserst stande mit stieren Augen, krampfhaft ve Munde, starrem, leblosem Antlitz u. steife lichen Muskeln, so dass er ohne Schmerz men noch essen, noch gehen oder stehen wenigsten klagte er, wenn er ruhig lag, seine Haut kühl u. trocken, der Puls kl u. gespannt, der Schlaf schlecht, der Stu lich, der Durst nicht übermässig. Offe hier darauf an, die Thätigkeit der Haut zustellen. Zu diesem Zwecke erhielt der lichst warme Bäder, in denen er frottirt w worauf er in eine erwärmte Friesdecke wurde, innerlich Kampher, Opium u. Ipe dos. nebst schweisstreibendem Thee, aus Male des Tages Einreibungen von warmem Rückgrat u. warme Breiumschläge auf lenke; da aber nach einigen Tagen die T noch immer nicht in dem Grade sich einst für nothwendig hielt, Dampfbäder, deren um den andern gebraucht, den Knaben v auf die Dauer herstellten. — 4) *Selten Missbrauch des Mercurs.* Einem im Wa was zurückgebliebenen, sonst aber gesun von 12 J., das im 3. Lebensjahre an hitz höhlen-Wassersucht erkrankt war u. da Calomel erhalten hatte, dass sie heftig den Mund voller Geschwüre bekam, war diese zu wenig beachtet hatte, auf beid inneren Flächen der Backen mit dem Zah

Gesetzgebung, Verwaltung und Rechtsprechung. Die Gesetzgebung ist Sache des Landtags, der Regierung und des Volkes. Die Verwaltung ist Sache der Regierung und der ihr unterstellten Behörden. Die Rechtsprechung ist Sache der Gerichte. Diese Gewalten sollen sich gegenseitig ergänzen und kontrollieren. Sie sollen nicht in einer Hand vereinigt sein. Sie sollen nicht getrennt sein. Sie

Abb. 69. Kühlwasserpumpe mit Kühlturm.

Abb. 70. Kühlwasserpumpe mit Kühlturm.

Abb. 71. Kühlwasserpumpe mit Kühlturm.

Abb. 72. Kühlwasserpumpe mit Kühlturm.

Bezirk, Gemeinde, Gutsgebiet, Forstrevier, Jagdrevier, Fischereirevier, Wasserbaurevier, Bergrevier, Hüttenrevier, Salinenrevier, Eisenbahnbetriebsamt, Eisenbahnbetriebsinspektion, Eisenbahnbetriebsdirektion, Eisenbahnbetriebsabteilung, Eisenbahnbetriebsamtsbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksrevier, Eisenbahnbetriebsamtsgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevier, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirk, Eisenbahnbetriebsamtsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsinspektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsdirektionsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebiet, Eisenbahnbetriebsabteilungsbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsrevierbezirksgebietsr

Dr. Hedon. Indeed, I do. The Lord Jesus Christ, the Son of God, was born of the Virgin Mary, suffered under Pontius Pilate, was crucified, died, and was buried; he descended into hell; the third day he rose again from the dead; he ascended into heaven, and sitteth on the right hand of God the Father Almighty; from thence he shall come to judge the quick and the dead. I believe in the Holy Ghost; the holy Catholic Church; the communion of saints; the forgiveness of sins; the resurrection of the body; and the life everlasting. Amen.

Dr. Hamburger. Do you believe that the Pope is the head of the Church?

Dr. Hedon. I believe that the Pope is the Vicar of Christ, and successor of Peter, to whom Christ gave the keys of heaven, and power to bind and loose.

Dr. Hamburger. Do you believe that the Pope is infallible?

Dr. Hedon. I believe that the Pope is infallible when he speaks ex cathedra.

Dr. Hamburger. Do you believe that the Pope is above all kings and princes?

Dr. Hedon. I believe that the Pope is above all kings and princes, and that he has the power to depose them.

Dr. Hamburger. Do you believe that the Pope is the Antichrist?

Dr. Hedon. I believe that the Pope is not the Antichrist, but that he is the successor of Peter, and the Vicar of Christ

war. In solchen Fällen ist fast immer Höhle des Uterus eine Ansammlung von ter Jauche zu finden, die wahrscheinlich die Verdickung der Wände des Halses ver- wird, sich in die Scheide zu entleeren. erstocke sind dabei meistens sehr zusam- chrumpft u. verhärtet, scheinen aber an ihrigen Entartung nicht Theil zu nehmen. terscheidung der Fälle, wie sie oben ange- t, obgleich Scarpa's Annahme von dem Ursprunge des Krebses aus der Schleimhaut Mutterm undes widersprechend, kann doch al- Angaben erklären, wo man den Krebs durch tel oder durch das Messer geheilt haben will; n Fällen war blos der Muttermund ergriffen r der chirurg. Behandlung zugänglich. Was ndlung betrifft, so neigt sich der Vf. de- die die Exstirpation auch des ganzen für ausführbar u. nützlich halten; aus- besonders, wenn Prolapsus dazu kommt, , wenn sie zeitig genug unternommen d. h. wenn der Krebs noch nicht aufge- , noch keine Verschwärung vorhanden ur als Localübel betrachtet werden muss. wäre die allgemeine cancröse Dyskrasie e Ursache, sondern eine Folge der ört- fection u. die rechtzeitige u. durchgrei- Behandlung der letztern ein Schutzmittel e erstere. Unter mehreren Auctoritäten h Monteggia für diese Meinung an- Damit stimmt nun auch die Ansicht, Quelle der skirrhösen Verhärtung u. krebsigen Entartung nichts sei, als chron. ung, die freilich oft genug vorhanden ist, eigenthüml. Natur der in Rede stehen- neration nicht im geringsten erklärt.

III. Veränderungen des Gewebes u. des Bei Untersuchung u. Vergleichung rhältnisse ist natürlich auf Alter u. auf de der Menstruation, Schwangerschaft Rücksicht zu nehmen. Von der Fülle Festigkeit des Parenchyms, wie es in Jahren beobachtet wird, ist der Uebergang Einschrumpfen u. zur Atrophie des Alters der normale u. erwünschteste, u. trophischen Zustand hat der Vf. gerade rine in sehr fetten, wohlbeleibten Frauen, gen weniger an Krankheiten des Ute- leiden scheinen, angetroffen; während dicken, sehr entwickelten Uterus mit sehr en Ovarien bei nervösen Subjecten, hy- n u. an Phthisis gestorbenen Mädchen an- ungewöhnlichsten Veränderungen in die- cht aber finden sich nach dem Vf. besonders skranken, wo während des Lebens, ausser enstörung selbst, kein Symptom das Dasein en verrieth. In allen diesen Fällen ergiebt sich dem Weibe so innige Zusammenhang des Zu- der Geschlechtsorgane mit der Gemüthsbe- heit.—Was die Textur betrifft, so glaubt Vf. rmalen Zustande mit dem erectilen Gewebe der cavernösen Körper vergleichen zu können, u. führt für diese Meinung, für die er selbst noch weitere Untersuchungen nöthig hält, einige Macerationsversuche an; so wie er bei solcher Annahme die Menstruation u. die Contractionen des gebärenden Uterus ohne Muskelfibern für erklärt hält. — Unter den patholog. Veränderungen des Gewebes verdient besondere Aufmerksamkeit die Erweichung. Bei dieser erscheint die Substanz des Uterus membranenartig, mürbe, violett von Farbe; die Höhle ist meistens von sehr dunkler, geruchloser, oder auch übelriechender Jauche erfüllt; das Organ geht sehr leicht in Fäulniss über. Das gilt insbesondere von dem Grunde u. Körper des Uterus, während Hals u. Muttermund gewöhnlich knorpelartig verhärtet gefunden werden. Diesen Zustand, der sich oft in Leichen findet u. von chron. Entzündung herrührt, könnte man wegen des Abgangs stinkender Jauche während des Lebens oft mit Krebs verwechseln, wenn nicht das Fehlen einiger anderen charakterist. Symptome des letztern, u. die Exploration die Diagnose sicherten. Dabei ist nicht zu übersehen, dass die in Rede stehende Entzündung sich oft nur auf die innere Auskleidung des Uterus beschränkt, die sich alsdann injicirt, dunkel geröthet, oft mit Bläschen besäet, darstellt, u. zu diesem Zustande gesellt sich dann gewöhnlich Leukorrhöe, unter ungünstigen Umständen auch wohl die bösartige, dem Herpes exedens sehr nahe stehende, so schmerzhafte u. schwierig zu behandelnde Verschwärung. Von dieser hat Vf. mehrere Fälle bei Leichenöffnungen vorgefunden. — Es giebt noch eine andre, von der vorigen wohl zu unterscheidende Art der Erweichung des Uterus, die gar nicht krankhaft ist, sondern nur kurze Zeit nach der Entbindung statt hat. Hier ist der Uterus noch nicht auf sein normales Volum zurückgebracht, die Wände noch verdickt, aber zu gleicher Zeit von geringerer Consistenz, so dass, wenn man das Gewebe zerrt, es sich in Fäden zieht u. die zellige, von einer Art fleischigen Substanz bedeckte Structur zeigt. — Zweimal fand Vf. den ganzen Uterus ausserordentlich verdünnt, mit unzählbaren Körnchen übersäet, die sich bis zu den runden Bändern u. den Fallopischen Röhren erstreckten. Ein so umgewandeltes Gewebe fühlt sich genau so an, wie eine von Perlen gestrickte Börse. Diese Körnchen hält Vf. für Tuberkel, denen in den Lungen u. s. w. ganz analog. Ueber die Symptome während des Lebens hat Vf. nichts in Erfahrung bringen können.

Art. IV. Dislocationen. Der Vf. beschäftigt sich blos mit denen des nichtschwangern Uterus. Er fand manchmal eine bedeutende Neigung nach rechts u. die Bänder dieser Seite sehr verkürzt. Manchmal trifft man Verwachsungen des Bauchfells mit dem Uterus, als Ausgang der Entzündung des erstern, meistens kommt aber die Neigung nach rechts auch ohne diese Veranlassung zu Stande, u. sie ist, wie auch Chaussier,

Gebirge. Die Alpen sind ein Faltengebirge, und wir haben gesehen, daß die Faltung durch Zusammenschub der Erdrinde entstanden ist. Wenn wir nun die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Wenn wir die Alpen in ihrer Gesamtheit betrachten, so sehen wir, daß sie einen Bogen bilden, der sich von Nizza bis Wien erstreckt. Dieser Bogen ist nach Norden gerichtet, und wir können daraus schließen, daß der Zusammenschub der Erdrinde, der die Alpen faltete, von Süden nach Norden gerichtet war. Die Alpen sind also durch einen Druck entstanden, der von Süden nach Norden wirkte.

Falle beide Eierstöcke wassersüchtig, bis
rösse eines Apfels ausgedehnt, u. das um-
de Bauchfell auf der innern u. äussern
mit unzähligen Acephalocysten besetzt. Noch
nter ist folgender Leichenbefund bei einer
ites Verstorbenen. Die Eierstöcke waren
ungeheuer grosse, unregelmässig runde,
ch mehreren einzelnen Auftreibungen be-
ücke verwandelt; der linke wog über drei
war grösser als der Kopf eines Erwach-
der rechte, ungefähr das Drittel so gross
linke, wog ein Pfund. Sie sassen auf der
ica auf, u. ragten, hinter dem Grunde
us weg sich erstreckend, bis herauf zum
aren umkleidet von einer weissen, har-
tischen, sehr dicken, von vielen Blut-
durchzogenen und mit unzähligen Hy-
setzten Membran. Das Innere der Ge-
war in viele Fächer getheilt, so dass,
an auch noch so tief einschnitt, immer
Theil des Inhalts, einer gallertartigen, mit
nlichen, gelblichten u. weisslichten Flok-
klichem, geruchlosem Serum gemischten
it ausfloss. Die Substanz des Uterus war
rachte unter dem Messer, der Uterus selbst
vergrössert, hatte auf seinem Peritonäal-
mehrere Hydatiden, aber keine in der
st. Die um das Doppelte vergrösserten Fal-
Röhren lagen, mit freien Fimbrien, an
rn vordern Theile der Geschwülste. In
Theilen der Bauchhöhle entdeckte man
ine Menge Hydatiden, alle Organe wa-
gleichsam übersäet, das Netz war in
zigen Klumpen, oder in eine Art Perlen-
umgewandelt. Zugleich war die Leber
Bauchfelle durch zellige, ebenfalls von
n besetzte Bänder verwachsen; das Ge-
ätte deren wenig, die Appendices epiploicae
Resen an mehreren Stellen in eine An-
olcher Hydatiden aus. In der Brusthöhle
fand sich keine einzige. Von den beiden
war der grössere an der hintern untern
platzt, u. hatte eine grosse Quantität
ssiger, ebenfalls mehrere Hydatiden ent-
r Flüssigkeit ergossen. — Wie die verschie-
Flüssigkeiten in einer u. derselben Ge-
vorkommen können, erklärt sich aus
ctur der Eierstöcke, die aus einzelnen
ngen oder Lappen bestehen, welche sehr
lenen Entartungen unterliegen u. ver-
en Inhalt haben können. — Von den
ten Veränderungen des Bauchfells u. se-
berzugs des Uterus hebt der Vf. beson-
e nicht sehr bekannte hervor. Es giebt
t der Peritonitis, wo das Bauchfell
ähligen Pünktchen geronnener Lymphe
ist, die aus kleinen, auf grünlicht-röth-
Boden sitzenden Pustelchen hervortritt,
das Ganze wie marmorirt aussieht, was
r lebhafte Entzündung deutet. Der Vf.
ne Ausschwitzung mehrmals u. immer bei
geisteskranken Frauenzimmern. In einem dieser Fälle waren die Lymphtröpfchen ganz verhärtet u. das Bauchfell war auf diese Art wie mit kleinen Steinchen durchwebt, äusserst hart u. schrillte unter dem Scalpell. Dabei war der Uterus in seinem Parenchym fibrös-cellulös verhärtet, fast verknöchert; das Zellgewebe unter dem so verwandelten Bauchfell sehr verdickt, u. beide zusammen hatten das mannigfaltigste, aus Roth, Gelb u. Grün gemischte Colorit. — In dem Gewebe der Alae vespertilionum findet man oft kleine atheromatöse Geschwülste, die der Vf. in den verschiedensten Entwickelungsstufen beobachtete. Zuerst Extravasat schwärzlichter, zäher, sich mannigfach windender Materie; nach u. nach zieht sich diese zusammen, verdickt sich, verwandelt sich in ein Säckchen voll ebenfalls schwärzlichter Masse, die immer mehr Consistenz gewinnt, ohne gerade zu wachsen; dann ändert sie die Farbe, wird gelblicht, kreideartig, immer aber von der schwärzlichten Membran eingeschlossen. Solcher Körperchen, den Rosinenkernen nicht unähnlich, findet man oft sehr viele bei Sectionen; manchmal auch dergleichen auf der äussern Fläche der Fallopischen Röhren, so wie daselbst auch durchsichtige, mit Serum gefüllte Bläschen vorkommen, die manchmal bedeutend gross werden u. zu dem nicht seltenen Hydrops der Fallopischen Röhren die Veranlassung abgeben. Oft trifft man ein solches Bläschen zwischen der Fimbria u. dem Ovarium, u. zwar bis zur Grösse eines Taubeneies. Eigenthümlich u. vom Vf. constant beobachtet bei Leichnamen öffentlicher Dirnen ist noch das feste Anhaften der Fimbrien an die Eierstöcke, so dass ohne Zerreissen der ersteren eine Trennung nicht möglich ist. Morgagni, Walther haben dasselbe beobachtet u. man findet es auch bei Frauenzimmern, die während des Coitus verstarben. Der Vf. erklärt dieses Zusammenhaften für eine Folge des beständigen Oestrus venereus bei den Dirnen, u. glaubt auch deren gewöhnliche Unfruchtbarkeit daher leiten zu können. Beides etwas unwahrscheinlich. [*Giornale per servir ai progressi della Patol. e della Mat. medica. Tom. II. Fasc.* 6. *p.* 371.] (*Neubert.*)

232. *Fibröse Geschwülste des Uterus*; von Cruveilhier.

Bei einer 78jähr. Frau, die in der Salpêtrière starb, bemerkte man eine Geschwulst in der Scheide. Diese Geschwulst nahm die 2 oberen Drittheile der Scheide ein, sie war eiförmig, nicht gestielt. Ihr oberer Theil war, nach der hintern Seite zu, von einer Art dünnen Klappe bedeckt, die nichts Andres war, als die verdünnte, verlängerte, aufgehobene hintere Lippe des Muttermundes. Auf der vordern Seite war die vordere Lippe des Muttermundes weit mehr verlängert, in einen dünnen, gezähnten Rand endigend. Die Geschwulst selbst war ein fibröser Körper, der sich im Collum uteri unter dessen innerster Schicht entwickelt hatte, die ihn schalenförmig umgab. Die Gebärmutterhöhle enthielt eine Menge schwärzlichten Schleimes. Die Substanz der Gebärmutter war biegsam, hypertrophisch, von muskulösem Aussehn, wie in der Schwangerschaft. Im Fundus uteri hatte sich eine leicht ausschälbare

Of Building and Plants.

Of Building and Plants.

Of Building and Plants.

…gen fühlte sich die vordere Wand der Scheide …t, runzelig, gleichsam mit Vegetationen bedeckt, …m Gebärmutterhalse verschmolzen an; die hintere …ar nur in der Nähe des Gebärmutterhalses ver… Bald stellten sich Convulsionen der rechten …ntern Extremität ein; die Anfälle dauerten ¼ …, pausirten ebenso lange. Während des An… das Gesicht geröthet, die Haut mit Schweiss …, der Puls voll, vibrirend, aber von gewöhnli…quenz. Das Bewusstsein blieb vollkommen, die …war stammelnd. Die Convulsionen wiederhol… u. gingen endlich in Hemiplegie über, an …aber das Gesicht keinen Theil nahm. Unter …en aus den Geschlechtstheilen starb die Frau …ch. 1835, 6 Wochen nach dem Eintritte. — …Section fand sich in der linken Hemisphäre des …e Geschwulst, die mit der Pia mater zusam… die Gehirnsubstanz um dieselbe herum war …n Umfange erweicht, u. glich an Farbe u. …r einer Milchcrême. Die Geschwulst selbst …, ohne Cystis, von zahlreichen Gefässen u. …erlängerungen durchzogen, u. enthielt in der …n kleinen Blutklumpen. Das Collum uteri …Umänderung erlitten, die man mit dem Na…breiartigen Krebses belegen könnte; an der …ser Zerstörung hatte der Uterus ein zelliges …n den Zellen entleerte sich durch Druck die …Krebsflüssigkeit wurmförmig. Ganz unmerk… diese Beschaffenheit zu der normalen Be… des hypertrophischen Uterus. — Die zel…artige Umwandlung fand sich auch am obern …r Scheide, am untern Theile des Blasen… …n der ganzen vordern Scheidenwand u. am …r Harnröhre. Der Mastdarm war nur in den …sten degenerirt; doch fanden sich auf der …t zahlreiche Geschwüre. — Stand die Ge… …n Gehirne mit dem Cancer uteri im Zusam… Die Neigung der Krebsleiden, sich von …ge aus in den ganzen Körper zu verbreiten, …Cruveilhier kaum daran zweifeln, wenn …Cancer uteri eine allgemeine Infection weit …tritt, als beim Krebse anderer Organe, be… …r Brüste. Dass mit dem Uterus auch zu… …vordere Wand der Scheide, der untere Theil …körpers ergriffen wurden, ist eine gewöhn… …einung. Das Gefüge der kranken Theile, …s von der dicken Krebsflüssigkeit befreit, …das nämliche, nämlich siebartig. Woher rüh… …Zellen, welche die Krebsflüssigkeit einschlies… …und die venösen Capillargefässe des ergrif… …es, in denen sich die Krebsflüssigkeit ab… …dehnen sich aus u. bilden Zellen, in de… …räumen das comprimirte Gewebe des Or… …lich wird, so dass zuletzt Alles nur aus …s Krebsflüssigkeit zu bestehen scheint u. …. In dem vorliegenden Falle waren alle Ve… …Collum uteri u. des untern Theiles vom Bla… …von Krebsflüssigkeit ausgedehnt, deren Con… …Farbe mit der Flüssigkeit in den Capillarve… …stimmte. Verfolgt man diese kranken Ve… …det man, dass Blutklumpen die mit Krebs… …gefüllte Vene von dem gesunden Theile iso… …raus folgt also, dass der Krebs in den venö… …rgefässen seinen Sitz hat. [*Anatomie patho…* *Livr.* 23. *pl.* 6.]

…m beschriebenen Falle, wo die Venenstämme …waren, konnte man sich leicht davon über… …dass das venöse Capillarnetz der Sitz des Kreb… …aber auch beim Cancer pultaceus uteri kann …davon überzeugen, wenn man die Scheide un… …die gewöhnlich mit ergriffen ist. Nimmt man …der Grenze der krankhaften Umänderung vor… …ie Schleimhaut weg, u. zerreisst man ebenso …das Venennetz der Scheide, so findet man …ehr ansehnlich entwickelt, die Venen strotzen von Blut, das hier flüssig, dort geronnen ist. Mitten in dem geronnenen Blute findet man weisse Punkte, nämlich Krebsmaterie. Tiefer in das Kranke hinein sind diese Gefässe mit breiartiger Materie erfüllt, knotig, wie durch Injection ausgedehnt. Durch halbes Trocknen werden die Umrisse der Gefässe deutlich. Noch tiefer hinein erscheinen sie durchlöchert. Zweierlei ist an den mit breiartiger Materie erfüllten Gefässen bemerkenswerth, nämlich ihre starke Ausdehnung u. die grosse Brüchigkeit ihrer Wandungen. Beim schwächsten Zerren oder Drücken zerreissen sie. Entfernt man durch einen Wasserstrahl die abgestorbenen Theile auf den Geschwüren, so sieht man, dass die Geschwüre oder Erosionen nichts Andres sind, als zerrissene Gefässe. [*Ibid. Livr.* 24. *pl.* 2.] (*Theile.*)

236. *Unglücklich abgelaufene Paracentese des angeborenen Wasserkopfes*; von *Dr.* Schäffer zu Hirschberg.

Im Septbr. 1833 wurde Vf. zu einem 15 Wochen alten Mädchen geholt, welches wohlgebildet zur Welt gekommen, als es aber Vf. sah, mit einem hohen Grade von Hydrocephalie behaftet war. Es wurde von der Mutter gestillt u. hatte in den ersten Wochen nach der Geburt an Stuhlverstopfung u. öfterem Erbrechen gelitten, die indess nach kurzer Dauer von selbst aufhörten, ohne auf die Entwickelung des Kindes störend eingewirkt zu haben. Erst zu Anfang des 3. Lebensmonates hatte sich eine auffallende Umfangszunahme des Schädels im Verhältniss zum Gesichte bemerkbar gemacht u. als S. das Kind zu Gesicht bekam, war die Höhe der Stirn der Höhe des Gesichts vom Kinn bis zur Nasenwurzel schon vollkommen gleich, die Schläfe überragten zu beiden Seiten die Ohren auf eine ungewöhnliche Weise, die Fontanellen waren weit offen u. die Scheitelbeine in der Mittellinie des Kopfes einen Querfinger breit von einander entfernt. Dabei war das Kind gut genährt, ja sogar noch im Stande, den unverhältnissmässig grossen Kopf aufrecht zu halten, schlief, ass u. trank mit Appetit, leerte normal aus, hatte kein Fieber u. zeigte nur in sofern eine Abweichung von seinem gewöhnlichen Befinden, dass es dann u. wann, sowohl im Schlafe als im wachenden Zustande, plötzlich aufschreiend zusammenfuhr. Ungeachtet nun Vf. die Stuhl- u. Harnsecretion eine Zeit lang durch kleine Gaben Calomel u. Digitalis beförderte, wurde der Kopf des Kindes doch immer grösser u. unförmlicher, so dass dieses ihn nicht mehr aufrecht zu halten vermochte, sondern beständig liegen bleiben musste. Im Febr. betrug der quere Umfang des Schädels (über den Ohren) 22″ rhein. Maass, der vom Scheitel bis unter das Kinn 24½″. Gleichzeitig zeigten sich nun auch die einzelnen Schädelknochen alle bedeutend von einander entfernt u. liessen in ihren Zwischenräumen das Gefühl einer elast. Schwappung wahrnehmen. Die völlig haarlose Kopfhaut erschien in hohem Grade angespannt u. verdünnt, die Augen standen mit den Sehaxen starr nach unten gerichtet, so dass die untere Hälfte der Iris unter dem untern Augenlide verborgen war. Sobald man dem Kinde den Kopf, den es willkürlich zu bewegen ausser Stande war, in die Höhe hob, begann es sogleich zu schreien. Dessenungeachtet gingen die inneren Functionen ungestört von Statten, das Kind gedieh sogar ziemlich gut u. entleerte eine ungewöhnl. Menge Urin, ohne dass diess jedoch auf das Wachsthum des Kopfes einen vortheilhaften Einfluss gezeigt hätte. So entschloss sich denn Vf. bei der Erfolglosigkeit der bisher gebrauchten inneren Mittel u. gedrängt von den Eltern zu der Paracentese u. machte am 18. Febr. in die kleine Fontanelle, wo die Fluctuation am deutlichsten war, mit dem Bisturi einen Einstich von ungefähr ¼″ Tiefe, wobei das Kind gewaltig schrie u. sich ungefähr ein Esslöffel Blut, aber kein Tropfen Wasser ergoss, wahrscheinlich weil sich in die Wunde sogleich eine Partie pulpöser Gehirnsubstanz einge-

Ausdruck $\frac{\partial \varphi}{\partial n}$ ist dabei die Ableitung von φ nach der äußeren Normalen der Oberfläche O. Wir wollen nun zeigen, daß die Funktion φ durch diese Bedingungen eindeutig bestimmt ist. Wir nehmen dazu an, es gäbe zwei Funktionen φ_1 und φ_2, die beide den Bedingungen genügen, und bilden die Differenz $\varphi = \varphi_1 - \varphi_2$. Diese Funktion genügt der Laplaceschen Differentialgleichung $\Delta\varphi = 0$ und verschwindet auf der Oberfläche O zusammen mit ihrer Ableitung $\frac{\partial \varphi}{\partial n}$. Wir betrachten nun das Integral

$$\int_V \varphi \Delta\varphi \, dV,$$

das wegen $\Delta\varphi = 0$ verschwindet. Andererseits können wir es durch partielle Integration umformen in

$$\int_V \varphi \Delta\varphi \, dV = \int_O \varphi \frac{\partial \varphi}{\partial n} \, dO - \int_V \left(\left(\frac{\partial \varphi}{\partial x}\right)^2 + \left(\frac{\partial \varphi}{\partial y}\right)^2 + \left(\frac{\partial \varphi}{\partial z}\right)^2 \right) dV.$$

Das Oberflächenintegral rechts verschwindet wegen der Randbedingungen, und es bleibt

$$\int_V \left(\left(\frac{\partial \varphi}{\partial x}\right)^2 + \left(\frac{\partial \varphi}{\partial y}\right)^2 + \left(\frac{\partial \varphi}{\partial z}\right)^2 \right) dV = 0.$$

Da der Integrand überall positiv ist, muß φ im ganzen Volumen V konstant sein. Wegen der Randbedingung $\varphi = 0$ auf O ist also $\varphi \equiv 0$, d. h. $\varphi_1 = \varphi_2$.

Wir können nun die Lösung φ unserer Randwertaufgabe durch eine Integralgleichung darstellen. Dazu betrachten wir die Funktion

$$\psi(x, y, z; \xi, \eta, \zeta) = \frac{1}{r} = \frac{1}{\sqrt{(x-\xi)^2 + (y-\eta)^2 + (z-\zeta)^2}},$$

die für $r \neq 0$ der Laplaceschen Differentialgleichung genügt. Wir bilden nun das Integral

$$\int_V \left(\varphi \Delta\psi - \psi \Delta\varphi \right) dV$$

und formen es durch partielle Integration um in

$$\int_V \left(\varphi \Delta\psi - \psi \Delta\varphi \right) dV = \int_O \left(\varphi \frac{\partial \psi}{\partial n} - \psi \frac{\partial \varphi}{\partial n} \right) dO.$$

Da $\Delta\varphi = 0$ und $\Delta\psi = 0$ ist, verschwindet das Integral links. Wir können also schreiben

$$\int_O \left(\varphi \frac{\partial \psi}{\partial n} - \psi \frac{\partial \varphi}{\partial n} \right) dO = 0.$$

Wir wollen nun annehmen, daß der Punkt (x, y, z) im Innern des Volumens V liegt. Dann können wir ψ in der Umgebung dieses Punktes in eine Taylorsche Reihe entwickeln. Wir erhalten

$$\psi = \frac{1}{r} = \frac{1}{\rho} + \frac{\xi - x}{\rho^3}(\xi - x) + \frac{\eta - y}{\rho^3}(\eta - y) + \frac{\zeta - z}{\rho^3}(\zeta - z) + \cdots,$$

wobei $\rho = \sqrt{(\xi - x)^2 + (\eta - y)^2 + (\zeta - z)^2}$ ist. Die Ableitung nach der äußeren Normalen ist

$$\frac{\partial \psi}{\partial n} = -\frac{1}{\rho^2}\frac{\partial \rho}{\partial n} + \cdots = -\frac{1}{\rho^3}\left(\frac{\xi - x}{\rho}\cos(n, \xi) + \frac{\eta - y}{\rho}\cos(n, \eta) + \frac{\zeta - z}{\rho}\cos(n, \zeta) \right) + \cdots,$$

wobei $\cos(n, \xi)$, $\cos(n, \eta)$, $\cos(n, \zeta)$ die Richtungskosinus der äußeren Normalen sind. Wir setzen diese Reihen in unsere Integralgleichung ein und erhalten

$$\int_O \varphi \left(-\frac{1}{\rho^3}\left(\frac{\xi - x}{\rho}\cos(n, \xi) + \frac{\eta - y}{\rho}\cos(n, \eta) + \frac{\zeta - z}{\rho}\cos(n, \zeta) \right) + \cdots \right) dO - \int_O \left(\frac{1}{\rho} + \frac{\xi - x}{\rho^3}(\xi - x) + \frac{\eta - y}{\rho^3}(\eta - y) + \frac{\zeta - z}{\rho^3}(\zeta - z) + \cdots \right) \frac{\partial \varphi}{\partial n} \, dO = 0.$$

Wir multiplizieren diese Gleichung mit $\frac{1}{4\pi}$ und erhalten

$$\varphi(x, y, z) = \frac{1}{4\pi} \int_O \varphi \left(\frac{\xi - x}{\rho^3}\cos(n, \xi) + \frac{\eta - y}{\rho^3}\cos(n, \eta) + \frac{\zeta - z}{\rho^3}\cos(n, \zeta) \right) dO + \cdots - \frac{1}{4\pi} \int_O \left(\frac{1}{\rho} + \frac{\xi - x}{\rho^3}(\xi - x) + \frac{\eta - y}{\rho^3}(\eta - y) + \frac{\zeta - z}{\rho^3}(\zeta - z) + \cdots \right) \frac{\partial \varphi}{\partial n} \, dO.$$

Wir können diese Gleichung auch in der Form

$$\varphi(x, y, z) = \frac{1}{4\pi} \int_O \varphi \frac{\partial}{\partial n}\left(\frac{1}{\rho} \right) dO + \cdots - \frac{1}{4\pi} \int_O \left(\frac{1}{\rho} + \frac{\xi - x}{\rho^3}(\xi - x) + \frac{\eta - y}{\rho^3}(\eta - y) + \frac{\zeta - z}{\rho^3}(\zeta - z) + \cdots \right) \frac{\partial \varphi}{\partial n} \, dO$$

schreiben. Wir sehen, daß die Funktion φ durch ihre Randwerte und die Randwerte ihrer Ableitung nach der äußeren Normalen ausgedrückt ist. Wir können also die Randwertaufgabe durch eine Integralgleichung darstellen.

Ebene durch die Achse, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{r \partial \vartheta}$, wo ϑ den Winkel der Ebene mit einer festen Ebene durch die Achse bedeutet. Ist φ eine Funktion von r und ϑ, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{\partial r}$. Ist φ eine Funktion von r und $\cos\vartheta$, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{\partial r} - \frac{\cos\vartheta}{r} \frac{\partial \varphi}{\partial \cos\vartheta}$.

Ist φ eine Funktion von r und ϑ, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{\partial r} - \frac{\cot\vartheta}{r} \frac{\partial \varphi}{\partial \vartheta}$.

Ist φ eine Funktion von r und $\cos\vartheta$, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{\partial r} - \frac{\sin\vartheta}{r} \frac{\partial \varphi}{\partial \cos\vartheta}$.

Ist φ eine Funktion von r und ϑ, so ist $\frac{\partial \varphi}{\partial n} = \frac{\partial \varphi}{\partial r} - \frac{\tan\vartheta}{r} \frac{\partial \varphi}{\partial \vartheta}$.

Now, as the electricity is all on the outside, the inside of the cylinder is free from electricity, and therefore the force on a unit of positive electricity placed there is zero. Hence the potential is constant throughout the inside of the cylinder, and is equal to the potential at the surface.

Let V be the potential at the surface, and V' the potential at a point outside the cylinder, at a distance r from the axis, then

$$V' = V + 2\sigma a \log \frac{a}{r}.$$

Let σ' be the surface-density at the point, then

$$\sigma' = \frac{\sigma a}{r}.$$

Let E be the electromotive force at the point, then

$$E = 4\pi\sigma'.$$

Let C be the capacity of a length l of the cylinder, then

$$C = \frac{Q}{V} = \frac{2\pi\sigma a l}{V}.$$

Let W be the energy of the charge, then

$$W = \frac{1}{2}QV = \pi\sigma a l V.$$

Let F be the force between two parallel portions of the cylinder, each of length l, and at a distance r from each other, then

$$F = \frac{2\sigma^2 a^2 l}{r}.$$

Let T be the tension of the cylinder, then

$$T = \frac{1}{2}\sigma^2 a^2.$$

Let p be the pressure on the cylinder, then

$$p = \frac{1}{2}\sigma^2 a^2.$$

Let ρ be the density of the material of the cylinder, and δ its thickness, then

$$\frac{\sigma^2 a^2}{2} = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3}.$$

Let σ_0 be the surface-density at which the electricity begins to escape, then

$$\sigma_0 = \frac{\delta}{a}\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}}.$$

Let V_0 be the potential at which the electricity begins to escape, then

$$V_0 = 2\delta\sqrt{\frac{2\pi\rho}{3}}\log\frac{a}{r}.$$

Let W_0 be the energy of the charge at the moment when the electricity begins to escape, then

$$W_0 = \frac{2}{3}\pi\delta^2 l\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}}.$$

Let F_0 be the force between two parallel portions of the cylinder at the moment when the electricity begins to escape, then

$$F_0 = \frac{4\pi\rho\delta^2 a l}{3r}.$$

Let T_0 be the tension of the cylinder at the moment when the electricity begins to escape, then

$$T_0 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3}.$$

Let p_0 be the pressure on the cylinder at the moment when the electricity begins to escape, then

$$p_0 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3}.$$

Let σ_1 be the surface-density at which the air begins to be broken through, then

$$\sigma_1 = \frac{\delta}{a}\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}} + \frac{1}{a}\sqrt{\frac{2\pi\rho}{3}}\log\frac{a}{r}.$$

Let V_1 be the potential at which the air begins to be broken through, then

$$V_1 = 2\delta\sqrt{\frac{2\pi\rho}{3}}\log\frac{a}{r} + \frac{2\pi\rho}{3}\log^2\frac{a}{r}.$$

Let W_1 be the energy of the charge at the moment when the air begins to be broken through, then

$$W_1 = \frac{2}{3}\pi\delta^2 l\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}} + \frac{2\pi^2\rho\delta l}{3}\log\frac{a}{r}.$$

Let F_1 be the force between two parallel portions of the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$F_1 = \frac{4\pi\rho\delta^2 a l}{3r} + \frac{2\pi\rho\delta l}{3r}\log\frac{a}{r}.$$

Let T_1 be the tension of the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$T_1 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3} + \frac{2\pi\rho\delta}{3}\log\frac{a}{r}.$$

Let p_1 be the pressure on the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$p_1 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3} + \frac{2\pi\rho\delta}{3}\log\frac{a}{r}.$$

Let σ_2 be the surface-density at which the air begins to be broken through, then

$$\sigma_2 = \frac{\delta}{a}\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}} + \frac{2}{a}\sqrt{\frac{2\pi\rho}{3}}\log\frac{a}{r}.$$

Let V_2 be the potential at which the air begins to be broken through, then

$$V_2 = 2\delta\sqrt{\frac{2\pi\rho}{3}}\log\frac{a}{r} + \frac{4\pi\rho}{3}\log^2\frac{a}{r}.$$

Let W_2 be the energy of the charge at the moment when the air begins to be broken through, then

$$W_2 = \frac{2}{3}\pi\delta^2 l\sqrt{\frac{8\pi\rho}{3}} + \frac{4\pi^2\rho\delta l}{3}\log\frac{a}{r}.$$

Let F_2 be the force between two parallel portions of the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$F_2 = \frac{4\pi\rho\delta^2 a l}{3r} + \frac{4\pi\rho\delta l}{3r}\log\frac{a}{r}.$$

Let T_2 be the tension of the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$T_2 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3} + \frac{4\pi\rho\delta}{3}\log\frac{a}{r}.$$

Let p_2 be the pressure on the cylinder at the moment when the air begins to be broken through, then

$$p_2 = \frac{4\pi\rho\delta^2}{3} + \frac{4\pi\rho\delta}{3}\log\frac{a}{r}.$$

selbst aber ward durch die aufrechte Stellung
ken u. durch häufige Hustenanfälle beträchtlich
werk. Die Arterie erschien gross, die Wände
etwas verdickt u. die Scheide fester als ge-
mit dem Gefässe vereinigt. Unmittelbar nach
ung der Operation trat ziemlich starker Schmerz
im Ohre ein, später vermehrte sich auch die
bedeutend, so dass man zu einem Aderlasse
musste, welcher in Verbindung mit einigen
Laudanum Erleichterung gewährte. Im fer-
hufe besserten sich die Athmungsbeschwer-
ungs jedoch unter Fortdauer des Hustens, im-
, die Wunde heilte durch erste Vereinigung u.
ten nach der Operation war die Dyspnöe fast
verschwunden, so dass sie nur nach schnelle-
n zurückkehrt. Die Geschwulst pulsirt noch,
er dem Sternum undeutlicher als früher, u.
mälig am Umfange abzunehmen, Druck auf
ringt keinerlei Beschwerden hervor.
Operation giebt in Verbindung mit anderen
kannten Fällen den Beweis für die Heilbar-
bisher für incurabel gehaltenen Krankh., näm-
Aneurysma der Art. innominata; zugleich ver-
zu Betrachtungen über die Zulässigkeit der
ung des kranken Gefässes an der vom Her-
ten Seite. [*Lancet. Vol. I.* 1836—1837.
(*Flachs.*)

Aneurysma der Arteria innominata.

ahr gesund aussehender Mann von 34 J. litt
ben an einem trocknen Husten mit sehr we-
nauswurf; das Stethoskop liess keine Lun-
Herzkrankheit auffinden u. der Puls verhielt
; der Stuhl war sehr unregelmässig, die
t u. Pat. sagte, dass er bisweilen nicht
Athem holen könnte. Einige Grane Calo-
Abend um den andern genommen, u. ein Ab-
mit Senna beseitigte die Unordnung der Ver-
ie Athembeschwerden verschwanden ganz,
usten blieb. Endlich liess auf den Gebrauch
-Pulver u. von Ipecacuanha-Trochiscen, un-
dung aller geistigen Getränke u. Minderung
l. Fleischkost, auch dieser nach. Nach ei-
n ging Pat. eine Treppe schnell hinauf, be-
ch einen Anfall von heftigem Husten, warf
e Quantität helles arterielles Blut aus u. starb.
ie Brust öffnete, fand sich ein Aneurysma
a innominata; es sass an der der Luftröhre
n Seite der Arterie, war nicht grösser als
Wallnuss, hing mit der Luftröhre da, wo
Arterie kreuzt, genau zusammen, u. hatte
elbe geöffnet u. so den tödtl. Blutfluss ver-
Lond. med. and surg. Journ. Febr. 1837.]
(*Scheidhauer.*)

*Untersuchungen über Symptome u. Dia-
eurysmatischer u. anderer Geschwülste
Brusthöhle;* von *Dr.* G. Greene. Ge-
r in der Brusthöhle gleichen in einigen
ptome, welche sie veranlassen, genau
n, welche durch Aneurysmen hervor-
werden, so dass ohne genaue Untersu-
hier leicht Verwechselungen statt finden
Besonders gehören hierher Vergrösse-
er Bronchialdrüsen, entweder in Folge
er Entzündung oder der Ablagerung
löser Materie entstanden. Sie kommen
n hintern Mediastinum vor u. enthalten
eine mörtelähnliche Masse vermischt
higen Ablagerungen, zuweilen aber auch
rartige Flüssigkeit, wie die von Andral
enen Fälle beweisen, in denen reiner
ihnen enthalten war. In den früheren Lebensjahren entleeren sich solche krankhafte Anhäufungen zuweilen durch die Trachea, es kann dann ein solcher Fall, wenn er ohne gleichzeitig vorhandene Lungentuberkel bestand, günstig enden, bei Erwachsenen ist diess hingegen fast nie der Fall. Die nachstehenden Beobachtungen beweisen indess, dass bei älteren Personen eben sowohl eine Perforation der Trachea oder der Bronchien durch in Folge solcher nahe gelegener tuberkulöser Massen entstandene Exulceration statt haben kann.

Fall 1. Eine 30jähr. Frau, welche schon seit längerer Zeit an geringem Husten mit Dyspnöe gelitten, doch früher niemals Affectionen der Lungen gehabt hatte, zeigte bei ihrer Aufnahme in das Spital folgende Symptome: grosse Anstrengung beim Athmen, blaue Lippen, sehr leidendes Ansehn, spasmodischer Husten mit metallischem Tone, geringer Auswurf, Puls klein, schwach, die Beschaffenheit der Unterleibsfunctionen gut, Katamenien gering, regelmässig. Die Percussion gab auf der Oberfläche beider Lungen einen hellen Ton, bei der Anwendung des Stethoskops hörte man ausgebreitetes sonores u. zischendes Röcheln, welches in der rechten Lunge lauter war, sonst verhielt sich die Respiration auf beiden Seiten gleich. Ein Aderlass von 20 Unz. schaffte bedeutende Erleichterung, die Kranke konnte wieder ohne Athmungsbeschwerden im Bette liegen, die Expectoration ward freier, katarrhalischer, bei dem Gebrauche von einer expectorirenden Mixtur u. der Anwendung einiger Schröpfköpfe ward auch der Husten geringer u. verlor seinen pfeifenden Ton. Nach einer angeblichen Erkältung kehrte aber der frühere Zustand in seiner ganzen Heftigkeit wieder, ward jedoch durch nochmalige Anwendung des genannten Verfahrens wieder beseitigt. Indess auch diese neue Besserung war nicht von Dauer u. die Kranke starb während eines Anfalls von Dyspnöe plötzlich. Bei der Leichenöffnung fand man die Brusteingeweide gesund, ebenso die Trachea bis zu ihrer Theilung, von da an war die Bronchialschleimhaut verdickt, gefässreich, die Bronchien mit blutigem schaumigem Schleime erfüllt, im rechten Bronchialaste fand man in dessen Substanz ein scharfes Knochenstückchen, welches sich bei näherer Betrachtung als eine erdige knochige, in einer Bronchialdrüse enthaltene Masse zu erkennen gab. Die steinharte Drüse war von Wallnussgrösse, lag hinter der Bifurcation der Trachea u. adhärirte dem rechten Bronchus. Ausserdem fand man noch einige vergrösserte, erdige Massen enthaltende Drüsen vor. In diesem Falle hatte man das dringendste Symptom, die Dyspnöe, gleich als im Eingange zur Lungensubstanz seinen Sitz habend betrachtet, da dem Vf. vor Kurzen ein ähnlicher Fall vorgekommen war, in welchem der Husten durch einen auf die Theilung der Luftröhre drückenden Aneurysmasack hervorgebracht ward. Vf. fügt noch Bemerkungen über das Verhalten des Athmungsgeräusches bei dergleichen Affectionen hinzu u. meint, dass die Dyspnöe von der durch die Geschwulst hervorgebrachten Reizung der Nerv. phrenic. abgehangen habe.

Fall 2 betrifft einen 20jähr. Idioten, welcher wegen seiner Unfähigkeit, auf die ihm vorgelegten Fragen vernünftig zu antworten, bei der Untersuchung viel Mühe machte; Vf. erfuhr von der Wärterin, er leide seit einigen Tagen an einem trocknen Husten u. habe Symptome von Fieber. Das Stethoskop zeigte gleichmässiges Athmungsgeräusch in beiden Lungen, begleitet von Schleimrasseln, bei der Percussion dumpfer Ton unter den Schlüsselbeinen. Der Puls war schwach, zusammendrückbar, die Haut heiss, trocken, die Oeffnung fehlte seit mehreren Tagen. In den nächsten Tagen ward der Husten häufiger, das Athmen beschwerlicher, starkes Rasseln war in beiden Bronchien zu

Received December 1, 1665.

1. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, than in Pipes of the same Bore made of Metal, Wood, or other Matter?

2. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is thick, than when it is thin?

3. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is clear, than when it is foul?

4. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is smooth within, than when it is rough within?

5. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is new, than when it is old?

6. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

7. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

8. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

9. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

10. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

11. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

12. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

13. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

14. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

15. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

16. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

17. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

18. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

19. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

20. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

21. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

22. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

23. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

24. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

25. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

26. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

27. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

28. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

29. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

30. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

31. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

32. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

33. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

34. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

35. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

36. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

37. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

38. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

39. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

40. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

41. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

42. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

43. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

44. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

45. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

46. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

47. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

48. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

49. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

50. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

51. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

52. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

53. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

54. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

55. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

56. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

57. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

58. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

59. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

60. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

61. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

62. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

63. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

64. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

65. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

66. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

67. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

68. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

69. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

70. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

71. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

72. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

73. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

74. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

75. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

76. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

77. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

78. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

79. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

80. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

81. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

82. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

83. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

84. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

85. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

86. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

87. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

88. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

89. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

90. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

91. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

92. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

93. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is warm?

94. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is hot?

95. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is dry, than when it is moist?

96. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is moist, than when it is dry?

97. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is cold?

98. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is hot, than when it is cold?

99. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is cold, than when it is warm?

100. Whether Water, or any other Liquor, will ascend or descend higher in Capillary Pipes made of Glass, when the Glass is warm, than when it is hot?

$\mathfrak{A}$ $\mathfrak{B}$ $\mathfrak{C}$ $\mathfrak{D}$ $\mathfrak{E}$ $\mathfrak{F}$ $\mathfrak{G}$ $\mathfrak{H}$ $\mathfrak{I}$ $\mathfrak{J}$ $\mathfrak{K}$ $\mathfrak{L}$ $\mathfrak{M}$ $\mathfrak{N}$ $\mathfrak{O}$ $\mathfrak{P}$ $\mathfrak{Q}$ $\mathfrak{R}$ $\mathfrak{S}$ $\mathfrak{T}$ $\mathfrak{U}$ $\mathfrak{V}$ $\mathfrak{W}$ $\mathfrak{X}$ $\mathfrak{Y}$ $\mathfrak{Z}$

$\mathfrak{a}$ $\mathfrak{b}$ $\mathfrak{c}$ $\mathfrak{d}$ $\mathfrak{e}$ $\mathfrak{f}$ $\mathfrak{g}$ $\mathfrak{h}$ $\mathfrak{i}$ $\mathfrak{j}$ $\mathfrak{k}$ $\mathfrak{l}$ $\mathfrak{m}$ $\mathfrak{n}$ $\mathfrak{o}$ $\mathfrak{p}$ $\mathfrak{q}$ $\mathfrak{r}$ $\mathfrak{s}$ $\mathfrak{t}$ $\mathfrak{u}$ $\mathfrak{v}$ $\mathfrak{w}$ $\mathfrak{x}$ $\mathfrak{y}$ $\mathfrak{z}$

$\mathfrak{A}\mathfrak{a}$ $\mathfrak{B}\mathfrak{b}$ $\mathfrak{C}\mathfrak{c}$ $\mathfrak{D}\mathfrak{d}$ $\mathfrak{E}\mathfrak{e}$ $\mathfrak{F}\mathfrak{f}$ $\mathfrak{G}\mathfrak{g}$ $\mathfrak{H}\mathfrak{h}$ $\mathfrak{I}\mathfrak{i}$ $\mathfrak{J}\mathfrak{j}$ $\mathfrak{K}\mathfrak{k}$ $\mathfrak{L}\mathfrak{l}$ $\mathfrak{M}\mathfrak{m}$ $\mathfrak{N}\mathfrak{n}$ $\mathfrak{O}\mathfrak{o}$ $\mathfrak{P}\mathfrak{p}$ $\mathfrak{Q}\mathfrak{q}$ $\mathfrak{R}\mathfrak{r}$ $\mathfrak{S}\mathfrak{s}$ $\mathfrak{T}\mathfrak{t}$ $\mathfrak{U}\mathfrak{u}$ $\mathfrak{V}\mathfrak{v}$ $\mathfrak{W}\mathfrak{w}$ $\mathfrak{X}\mathfrak{x}$ $\mathfrak{Y}\mathfrak{y}$ $\mathfrak{Z}\mathfrak{z}$

$\mathfrak{A}\mathfrak{A}$ $\mathfrak{B}\mathfrak{B}$ $\mathfrak{C}\mathfrak{C}$ $\mathfrak{D}\mathfrak{D}$ $\mathfrak{E}\mathfrak{E}$ $\mathfrak{F}\mathfrak{F}$ $\mathfrak{G}\mathfrak{G}$ $\mathfrak{H}\mathfrak{H}$ $\mathfrak{I}\mathfrak{I}$ $\mathfrak{J}\mathfrak{J}$ $\mathfrak{K}\mathfrak{K}$ $\mathfrak{L}\mathfrak{L}$ $\mathfrak{M}\mathfrak{M}$ $\mathfrak{N}\mathfrak{N}$ $\mathfrak{O}\mathfrak{O}$ $\mathfrak{P}\mathfrak{P}$ $\mathfrak{Q}\mathfrak{Q}$ $\mathfrak{R}\mathfrak{R}$ $\mathfrak{S}\mathfrak{S}$ $\mathfrak{T}\mathfrak{T}$ $\mathfrak{U}\mathfrak{U}$ $\mathfrak{V}\mathfrak{V}$ $\mathfrak{W}\mathfrak{W}$ $\mathfrak{X}\mathfrak{X}$ $\mathfrak{Y}\mathfrak{Y}$ $\mathfrak{Z}\mathfrak{Z}$

$\mathfrak{A}\mathfrak{a}\mathfrak{A}$ $\mathfrak{B}\mathfrak{b}\mathfrak{B}$ $\mathfrak{C}\mathfrak{c}\mathfrak{C}$ $\mathfrak{D}\mathfrak{d}\mathfrak{D}$ $\mathfrak{E}\mathfrak{e}\mathfrak{E}$ $\mathfrak{F}\mathfrak{f}\mathfrak{F}$ $\mathfrak{G}\mathfrak{g}\mathfrak{G}$ $\mathfrak{H}\mathfrak{h}\mathfrak{H}$ $\mathfrak{I}\mathfrak{i}\mathfrak{I}$ $\mathfrak{J}\mathfrak{j}\mathfrak{J}$ $\mathfrak{K}\mathfrak{k}\mathfrak{K}$ $\mathfrak{L}\mathfrak{l}\mathfrak{L}$ $\mathfrak{M}\mathfrak{m}\mathfrak{M}$ $\mathfrak{N}\mathfrak{n}\mathfrak{N}$ $\mathfrak{O}\mathfrak{o}\mathfrak{O}$ $\mathfrak{P}\mathfrak{p}\mathfrak{P}$ $\mathfrak{Q}\mathfrak{q}\mathfrak{Q}$ $\mathfrak{R}\mathfrak{r}\mathfrak{R}$ $\mathfrak{S}\mathfrak{s}\mathfrak{S}$ $\mathfrak{T}\mathfrak{t}\mathfrak{T}$ $\mathfrak{U}\mathfrak{u}\mathfrak{U}$ $\mathfrak{V}\mathfrak{v}\mathfrak{V}$ $\mathfrak{W}\mathfrak{w}\mathfrak{W}$ $\mathfrak{X}\mathfrak{x}\mathfrak{X}$ $\mathfrak{Y}\mathfrak{y}\mathfrak{Y}$ $\mathfrak{Z}\mathfrak{z}\mathfrak{Z}$

$\mathfrak{A}\mathfrak{A}\mathfrak{a}$ $\mathfrak{B}\mathfrak{B}\mathfrak{b}$ $\mathfrak{C}\mathfrak{C}\mathfrak{c}$ $\mathfrak{D}\mathfrak{D}\mathfrak{d}$ $\mathfrak{E}\mathfrak{E}\mathfrak{e}$ $\mathfrak{F}\mathfrak{F}\mathfrak{f}$ $\mathfrak{G}\mathfrak{G}\mathfrak{g}$ $\mathfrak{H}\mathfrak{H}\mathfrak{h}$ $\mathfrak{I}\mathfrak{I}\mathfrak{i}$ $\mathfrak{J}\mathfrak{J}\mathfrak{j}$ $\mathfrak{K}\mathfrak{K}\mathfrak{k}$ $\mathfrak{L}\mathfrak{L}\mathfrak{l}$ $\mathfrak{M}\mathfrak{M}\mathfrak{m}$ $\mathfrak{N}\mathfrak{N}\mathfrak{n}$ $\mathfrak{O}\mathfrak{O}\mathfrak{o}$ $\mathfrak{P}\mathfrak{P}\mathfrak{p}$ $\mathfrak{Q}\mathfrak{Q}\mathfrak{q}$ $\mathfrak{R}\mathfrak{R}\mathfrak{r}$ $\mathfrak{S}\mathfrak{S}\mathfrak{s}$ $\mathfrak{T}\mathfrak{T}\mathfrak{t}$ $\mathfrak{U}\mathfrak{U}\mathfrak{u}$ $\mathfrak{V}\mathfrak{V}\mathfrak{v}$ $\mathfrak{W}\mathfrak{W}\mathfrak{w}$ $\mathfrak{X}\mathfrak{X}\mathfrak{x}$ $\mathfrak{Y}\mathfrak{Y}\mathfrak{y}$ $\mathfrak{Z}\mathfrak{Z}\mathfrak{z}$

$\mathfrak{A}\mathfrak{a}\mathfrak{A}\mathfrak{a}$ $\mathfrak{B}\mathfrak{b}\mathfrak{B}\mathfrak{b}$ $\mathfrak{C}\mathfrak{c}\mathfrak{C}\mathfrak{c}$ $\mathfrak{D}\mathfrak{d}\mathfrak{D}\mathfrak{d}$ $\mathfrak{E}\mathfrak{e}\mathfrak{E}\mathfrak{e}$ $\mathfrak{F}\mathfrak{f}\mathfrak{F}\mathfrak{f}$ $\mathfrak{G}\mathfrak{g}\mathfrak{G}\mathfrak{g}$ $\mathfrak{H}\mathfrak{h}\mathfrak{H}\mathfrak{h}$ $\mathfrak{I}\mathfrak{i}\mathfrak{I}\mathfrak{i}$ $\mathfrak{J}\mathfrak{j}\mathfrak{J}\mathfrak{j}$ $\mathfrak{K}\mathfrak{k}\mathfrak{K}\mathfrak{k}$ $\mathfrak{L}\mathfrak{l}\mathfrak{L}\mathfrak{l}$ $\mathfrak{M}\mathfrak{m}\mathfrak{M}\mathfrak{m}$ $\mathfrak{N}\mathfrak{n}\mathfrak{N}\mathfrak{n}$ $\mathfrak{O}\mathfrak{o}\mathfrak{O}\mathfrak{o}$ $\mathfrak{P}\mathfrak{p}\mathfrak{P}\mathfrak{p}$ $\mathfrak{Q}\mathfrak{q}\mathfrak{Q}\mathfrak{q}$ $\mathfrak{R}\mathfrak{r}\mathfrak{R}\mathfrak{r}$ $\mathfrak{S}\mathfrak{s}\mathfrak{S}\mathfrak{s}$ $\mathfrak{T}\mathfrak{t}\mathfrak{T}\mathfrak{t}$ $\mathfrak{U}\mathfrak{u}\mathfrak{U}\mathfrak{u}$ $\mathfrak{V}\mathfrak{v}\mathfrak{V}\mathfrak{v}$ $\mathfrak{W}\mathfrak{w}\mathfrak{W}\mathfrak{w}$ $\mathfrak{X}\mathfrak{x}\mathfrak{X}\mathfrak{x}$ $\mathfrak{Y}\mathfrak{y}\mathfrak{Y}\mathfrak{y}$ $\mathfrak{Z}\mathfrak{z}\mathfrak{Z}\mathfrak{z}$

Die Vena jugularis war nicht angeschwollen, was Vf. der Seelenruhe des Pat. zuschreibt; die Operation gelang. Zwei Stunden nachher klagte Pat. über ein ungewöhnliches, ihm ganz unbekanntes, unangenehmes Gefühl in der ganzen Körperhälfte. Zwar verlor sich dieses Gefühl wieder; aber nach 8 Tagen war Pat. an der linken Seite gelähmt, wozu sich noch Paralyse der Harnblase gesellte. Die Wunde war ziemlich vernarbt; die Schwämme wuchsen zwar wieder, aber bei weitem nicht in dem frühern Grade u. immer bis zum eintretenden Tode wenig hindernd. — *Section.* An der Ligaturstelle fand man in den allgem. Bedeckungen eine geschwürige Oeffnung u. eine gleiche, dieser entsprechende in der vordern Wand der Carotis. Dieselbe ging von oben nach unten, war kaum ½″ lang und liess beim Streichen einige Tropfen Eiters gehen. Die Carotis war an der operirten Stelle so fest mit den benachbarten Theilen verwachsen, dass die Verbindungen kaum mit dem Messer getrennt werden konnten. Der Thrombus in der Carotis war unterhalb der Ligatur ¾″ lang, cirkelrund, fest anzufühlen u. liess sich mit der Pincette ganz leicht wegnehmen; oberhalb der Ligatur war er über 1″ lang u. nach oben spitz. Die Tunica interna carot. war da, wo sie von den Blutpfröpfen berührt wurde, zinnoberroth, in der nächsten Umgebung der Ligaturstelle mehr braunroth. An der Ligaturstelle, wo sich auch jene geschwürige Oeffnung in der vordern Wand der Carotis befand, sah man an der innern Fläche der Tunica interna einen cirkelrunden Zwischenraum, 2″ breit u. mit so glatten Rändern, als wenn mit einem scharfen Messer ein Stück ausgeschnitten worden wäre. Das Gehirn war mit Blut überfüllt. Das Lumen der rechten Carot. war um die Hälfte enger, als das der linken. In der rechten Hirnhemisphäre fand man eine bedeutende Erweichung, die Schwämme waren nichts Andres, als ein Sarcoma medullare; der Process. palatin. des Oberkiefers, die Partes horizontal. der Gaumenbeine u. ein grosser Theil des Oberkieferknochens waren vollkommen zerstört. Der Ursprung der Schwämme liess sich bis zum Umfange des Oberkiefers, selbst bis zum Körper u. zu den flügelförmigen Fortsätzen des Keilbeins verfolgen.

Im andern Falle wurde die Carotis wegen einer *Pulsadergeschwulst in der Arteria innominata* unterbunden. Dieselbe bildete sich bei einer 51jähr. gesunden u. kräftigen Weibsperson nach einem Falle auf die rechte Schulter, dicht über dem Sternalende des rechten Schlüsselbeins, in der Fossa suprasternalis, oberhalb der Incisura manubrii sterni u. am innern Rande des Muscul. sternocleidomastoideus. Die anfangs kleine, umschriebene Geschwulst klopfte wie ein Herz, wich dem Drucke der Hand u. kam dann wieder zum Vorschein u. s. w. u. gewann in kurzer Zeit die Grösse einer Mannsfaust. Alle statt findenden Umstände legten es ausser Zweifel, dass das Uebel ein Aneurysma sei, allein die Art u. der Sitz desselben war nicht zu ermitteln. Dass die Geschwulst an der bezeichneten Stelle entstanden war, die begleitenden Athmungsbeschwerden, die eigenthümlich heisere Stimme u. das ausserordentlich heftige Klopfen der Carotis communis dextra, deren Compression auf die Geschwulst ohne Einfluss waren, so wie die sympathischen heftigen Schmerzen in der rechten Kopfhälfte u. der rechten obern Extremität, u. endlich die unverkennbare Elevation des Schlüsselbeins jener Seite: diese Umstände schienen dafür zu sprechen, dass das Aneurysma an der Ursprungsstelle der Art. subclavia, vielleicht selbst an dem Truncus anonymus sitze. — Da die Pat. zu einer Operation nicht zu bewegen war, so suchte man den Kreislauf des Blutes im ganzen Körper zu verlangsamen u. zu schwächen, damit das Blut in der Geschwulst gerinnen könne, so wie auch durch örtliche Mittel diese Gerinnung, so wie die Zusammenziehung des aneurysmat. Sackes, zu befördern. In Befolgung von Valsalva's Vorschriften setzte man die Pat. auf sehr karge vegetabil. Diät, gab innerlich Solutio natri sulphur., so, dass täglich 2–3 Sedes ten, wie auch täglich 3mal 1 Gran Hrb. digitalis alle 3 Tage 10 Unzen Blut weg u. bedeckte schwulst mit einer Eisblase. Nachdem hiermit Mai bis zum 12. Juni fortgefahren u. anfangs leichterung geschafft worden war, hatte die Ge in ihren Durchmessern 5″ u. 4¾″ erreicht u. der der Pat. sich verschlimmert. Nun wurde nach drop's Ansichten die *Carotis communis dextra bunden.* Auch in diesem Falle dehnte sich die laris nicht so aus, dass sie der Operation hinde worden wäre, was Vf. wiederum der Ruhe der misst. ½ Stunde nach der Operation meinte sie habe ein eigenthümliches Gefühl von Hei Kopfe; die Arter. temporal. der leidenden Seite nicht mehr. Eine Stunde später trat ein heft gem. Kopfschmerz ein, der sich besonders in fixirte u. aus einander drängend war. Des Abe der Schmerz noch zu, es gesellte sich Uebelkei gung zum Erbrechen dazu u. das Aneurysm sehr heftig, weshalb eine Venäs. von 12 Unz öffnendes Klyst. u. eine Auflösung von Natr. ordnet wurden. Diese Zufälle verminderten bis zum 15. Juni u. die Pulsation u. Schmerz des Aneurysma nahmen sichtbarlich ab; alle Juni wurde das Bewusstsein gestört u. die der Pat. gelähmt gefunden; die Respiration schwert, pfeifend u. röchelnd, als ob Pare mon. im Anzuge wäre. Die angewandten mochten nicht den Tod abzuwenden, der paralytisch eintrat. — *Section.* Die blut schwulst hatte die Grösse einer Mannsfaust; dungen waren fest u. lederartig; innerhalb fand sich ein grosser Theil der Clavicula, der Höhle der Geschwulst zugekehrten Fläche war, dass sie zerbrach. In der Geschwu sich viel coagulirtes Blut. Der nach den W des Sackes gelagerte Theil desselben war innig vereinigt, dass das Messer ihn kau konnte. Dieser Umstand, wie auch die rothe u. faserige Beschaffenheit des Coagul. bewe es sich nicht erst vor Kurzem gebildet hat äussern Wand des Truncus anonymus, der stelle in die Subclavia u. Carotis gerade war eine länglichte Oeffnung, welche in die Aneurysma führte. Eine Sonde, durch den T die Carotis, eine zweite in schräger Rich Subclavia, u. eine dritte, aus dem aufge Sacke durch jene abnorm vorhandene Oeffn Truncus anonymus gebracht, kreuzte die 3 beiden ersteren fast in einem rechten Winkel messer des Truncus, der Subclavia u. Ca nicht verändert. Die Subclavia verlief d Geschwulst u. zwar von derselben in die Hö u. aus ihrer Lage gebracht. Die unterbund war 1½″ unter der Ligatur von einem feste gulum ausgefüllt; oberhalb erstreckte sich d an die Theilungsstelle der Carot. comm. in die u. externa. Die Tunica intima u. muscu von der Ligatur cirkelförmig durchschnitten. in der Hirnschale waren sehr mit Blut über ein Unterschied zwischen der linken u. rech des Gehirns fand in dieser Hinsicht nic

In beiden mitgetheilten Fällen erfolgte unter fast gleichen Erscheinungen; denn in len erschien nach Unterbindung der *rechte* Lähmung der *linken* Körperhälfte. Die Sectio diesen Ausgang nicht Aufschluss, indem in b len *allgem.* Blutreichthum des Gehirns u. ausserdem Erweichung in der *rechten* Hem funden wurde. [*Rust's Magaz. B.* 51. *H.* 3. 185

245. *Fall von umschriebenem falsche rysma der Brachialarterie, durch eine*

standen u. mittels der Operation geheilt; homas Wall.

27jähr. Mann von sanguin. Temperam. u. ple- bitus erzählte bei seiner Aufnahme im General- zu *Cork*, er habe an der rechten Armbeuge apen, welcher sich allmälig vergrössere, aber schmerzlos sei. Bei näherer Betrachtung eine taubeneigrosse Geschwulst an der ange- Stelle, welche weder Entfärbung der Integu- Spuren entzündlichen Zustandes wahrneh- Genauer untersucht entdeckte man Pulsation wie auch eine Narbe in der Vena mediana. nun deutlich, dass ein Aneurysma vorhanden Annahme, welche auch noch dadurch bestä- dass man bei angebrachtem Drucke auf die der den Sack gänzlich von seinem Inhalte konnte u. dass er sich mit einem Male wieder bald der Druck entfernt ward. Pat. erzählte er habe vor 5 Wochen an diesem Arme Ader wobei der junge Mann, welcher die Opera- viel Mühe gehabt habe, die Blutung zu sei der Aderlass ziemlich schmerzhaft ge- V. wollte bei Behandlung dieses Falles gern suchen, was für einen Einfluss örtliche u. Mittel auf die Geschwulst äussern würden shalb Abführmittel, Brechweinstein in ekel- Gaben, die Tinctur der Digitalis u. Rücken- wie einen Compressivverband auf die Ge- wenden. Diese Behandlung ward fortge- der Kranke erklärte, er könne den Druck r ertragen, worauf sich denn Vf. zur Ope- chloss. Es ward an dem supinirten u. auf e von passender Höhe ausgestreckten Arme ter dem Ellbogengelenke mit Vermeidung iana in der Richtung der Art. brachialis ger Einschnitt gemacht, welcher durch die allgemeinen Bedeckungen bis auf die brachial. drang, diese ward sodann in der Hautwunde und die Scheide des Ge- vorsichtiges Präpariren theils mit dem e, theils mit dem horizontal gehaltenen Mes- Die Führung einer Ligatur um die Ar- war mit ziemlichen Schwierigkeiten ver- al da dieselbe plötzlich zu pulsiren aufhörte geringem Durchmesser erschien. Endlich die Arterie zu isoliren u. eine seidene ge- atur ohne Beeinträchtigung der Vene oder dieselbe herumzubringen. Nachdem der mengezogen war, hörte alle Pulsation in ulat u. in der Radialarterie auf, Schmerz der Befestigung des Fadens nicht vor- eine Ende desselben ward nun kurz ab- u. die Wunde mit Heftpflasterstreifen ver- Flanellbinde um den ganzen Arm gewik- durch die nöthige Wärme zur Erweiterung der enden Aeste erzeugt werden sollte. Vier nach der Operation klagte der Kranke über Schmerz in der Geschwulst u. im Arme, Vor- Hand sind warm, die Temperatur des kran- beträgt in der Achselhöhle 98, am Ellen- e 92, in der Hand 90, am gesunden Arme den genannten Stellen 96, 97 u. 98. Puls Handgelenke 84. In den nächsten Tagen gut, bis auf hartnäckige Stuhlverstopfung, rch starke Gaben von Abführmitteln beseitigt urde, Schmerzen waren nur gering oder zu nicht vorhanden. Der Umfang der Ge- schien vermindert, es stellte sich Pulsation lenke ein, das Wundsecret ist von guter heit. Am 16. Tage nach der Operation löste Ligatur, der Puls war jetzt im Handgelenke ter Beschaffenheit, von der Geschwulst liess noch eine Spur entdecken, u. der Kranke kommen geheilt entlassen.

Auch der vorstehende Fall weder in den vorhandenen Symptomen, noch in der eingeschlagenen Behandlungsweise viel Neues darbietet, so glaubt Vf. dennoch, durch die Bekanntmachung desselben einen nicht zu verachtenden Beitrag zur Lehre von den Aneurysmen gegeben zu haben. Er macht dabei noch auf den bemerkenswerthen Einfluss, welchen die atmosphär. Luft auf die Verminderung des Durchmessers sowohl grösserer als kleinerer Arterien habe, so wie auf das Verhalten der Venen dabei, aufmerksam. Was den zur Behandlung solcher Aneurysmen oftmals vorgeschlagenen Druck betrifft, so ist auch Vf. der Meinung, dass derselbe niemals sehr lange Zeit hindurch angewendet werden dürfe, denn auch im vorliegenden Falle würde gewiss Ulceration des Sackes entstanden u. so das Uebel verschlimmert worden sein. [*Dublin Journal Nr. XXX.* 1837.] (*Flachs.*)

246. *Aneusysma der Art. glutaea durch die Ligatur der Iliaca interna* geheilt; von Prof. Valentin Mott.

Ein 38jähr. Neger bemerkte im J. 1832 beim Stuhlgange eine klopfende Geschwulst am rechten Gesässe, die die Grösse eines Gänseeies hatte u. deren Inhalt ganz flüssig war. Am 29. Decebr. 1834 zog er Mott zu Rathe, welcher sich für die Ligatur der Iliaca interna entschied u. sie in Gegenwart mehrerer Aerzte vollzog. Er machte einen 6″langen Einschnitt von der Höhe des Nabels, zwischen der Mittellinie und dem obern vordern Dornfortsatze der Darmbeine an, bis einen halben Zoll vom Poupart'schen Bande entfernt, den er hierauf 1″ lang in krummer Richtung auf dem Verlaufe des Samenstranges fortführte. Die Operation dauerte wegen der Unfügsamkeit des Kranken 45 Minut., die plötzlichen Bewegungen desselben waren sogar Schuld, dass der Operateur in dem Momente, wo er das Bauchfell von dem Musc. iliacus intern. trennte, dasselbe etwas öffnete. Nachdem das Bauchfell u. die Därme mittels eines breiten, krummen Spatels etwas nach oben zurückgedrängt worden waren, wurde die Art. iliaca interna an der Stelle, wo sie den Harnleiter kreuzt, ohne Schwierigkeit blosgelegt. Der Harnleiter wurde ohne Mühe seitwärts gedrängt u. die Arterie hierauf schnell mit dem Finger isolirt u. unterbunden. In dem Augenblicke, wo der Knoten zusammengezogen wurde, hörte das Klopfen in der Geschwulst völlig auf. Pat. wurde hierauf in sein Bett gebracht u. man liess ihm 20 Tropf. Morphium-Solution nehmen, wonach er eine gute Nacht hatte. Am 30. Decemb. Die Nacht war gut, der Kranke befand sich am Morgen wohl; des Nachmittags stellte sich etwas Reaction ein. Aderlass am Arme von 18 Unz.; schwefels. Magnesia in kleinen Gaben. Am Abend befand sich Pat. ganz wohl; Klystir; Heftpflasterstreifen; Vesicatore um die Wunde herum. Am 31. Pat. hatte eine gute Nacht gehabt u. befindet sich ganz wohl. Am 1. Jan. 1835 befand sich der Kranke besser, als den Tag vorher, er konnte sich leichter bewegen; der Bauch weniger geschwollen; der Puls nicht häufiger, aber concentrirter, als gestern; Durchfall; Stärkmehl- u. Opiumklystir; Gerstentisane. Am 2. Der Durchfall ist gehoben; Puls häufig, aber weich u. zusammendrückbar; die Spannung u. Empfindlichkeit des Bauches sind verschwunden. In den folgenden Tagen besserte sich das Befinden des Kranken immer mehr. Am 9. nahm man die Wundfäden weg; die Wunde war zum grossen Theil vernarbt; der Puls u. Bauch natürlich beschaffen; am 42. Tage fielen die Ligaturfäden ab. [*North americ. Archiv. of. med. and surg. science.* 1837.]

Eine spätere briefliche Mittheilung Mott's in der Gaz. méd. de Paris Nr. 41. 1837 vervollständigt obigen Fall. Mott erklärt den Bericht des Falles, der von *Dr.* Roberts herrührt, für sehr genau. In Bezug auf die Zerreissung des Bauchfells fügt er hinzu, dass die Oeffnung anfangs kaum so gross war, dass ein Finger eingeführt werden konnte; später aber hat

the tube and the other end of the tube is connected to a mercury pump. The tube is then exhausted to a pressure of about 0.1 mm. of mercury. The tube is then sealed off from the pump and the pressure is measured by means of a McLeod gauge. The tube is then heated to a temperature of about 100° C. for a period of about 24 hours. The tube is then cooled to room temperature and the pressure is again measured by means of the McLeod gauge. The difference between the two pressures is the amount of gas which has been evolved from the material during the heating. The tube is then opened and the material is removed. The tube is then cleaned and dried and the process is repeated with a fresh sample of the material. The results of these experiments are shown in Table I.

TABLE I.

Material	Pressure before heating (mm. Hg)	Pressure after heating (mm. Hg)	Gas evolved (mm. Hg)
Sample 1	0.12	0.45	0.33
Sample 2	0.10	0.38	0.28
Sample 3	0.11	0.41	0.30

The results show that the material evolves a considerable amount of gas when heated. The gas is probably water vapour and carbon dioxide. The amount of gas evolved is about 0.3 mm. of mercury per sample. This is a significant amount and must be taken into account when using the material in vacuum systems.

ten lief. — Am folgenden Tage war das Oedem verschwunden, u. man konnte die Umrisse der ...ist. Geschwulst deutlich wahrnehmen. — Am ... machte ich die Operation, u. schon nach 16 ...ste sich die Ligatur. — Die Heilung gelang ...m. —

3. Aneurysma der Art. poplit. — Merkwürdig war, dass die Art. femor. an der gewöhnlichen ...ngustelle (2½" unter dem Ursprunge der Art. ... unter dem äussern Rande des Musc. sartorius ... 17. Tage löste sich die Ligatur.

4. Aneurysma der Art. femor. unmittelbar unter Arcus cruralis. — Die Iliaca wurde unterb... der Kranke war nach Verlauf von 6 Wochen ...m hergestellt. —

5. Aneurysma der Art. carotis dextra u. der ...ma. — Der Kranke lebte nach der Opera... 1 Jahr u. 8 Monate. [*American Journal. Febr.* (*Bressler.*)

Heilung eines Aneurysma spurium con... nach Verwundung der Art. cruralis ... Unterbindung; von *Dr.* v. Castella ...tel.

...pensammler erhielt am 1. April 1826 beim ...t seinem Collegen mit alten unter der Eisen... gefundenen Fleuret einen Stoss vorn auf den ...chenkel. Das hervorspringende Blut wurde ...enweben, welches mit zugeschnürten Ta... auf der Wunde fest gehalten wurde, ge... 6. Tage nachher, wo er erst ins Hospital ... das Antlitz blass u. aufgetrieben, der Puls ...chnell, die ganze linke untere Extremität ...ts angeschwollen, am innern Schenkel u. ...e zeigten sich Ecchymosen, die Stichwunde ... vorn etwas oberhalb des untern Drittheils ...chenkels, war vielleicht einen Zoll lang, u. rings... harten Geschwulst umgeben, welche be... mittlern innern Theile des Oberschenkels ...en u. hart erschien u. dem Kranken die ...Schmerzen verursachte. Der ganze Ober... bien sich leicht zu bewegen, ohne dass man ...tersuchung eine deutliche Pulsation wahr... Dennoch hielt sich der Vf. überzeugt, ...Schenkelarterie verletzt u. ein Aneurysma ...rhanden sei. Die grosse Schwäche des Kran... ...gebreitete Oedem, die Ecchymosen u. das ...der Blutung bestimmten ihn, die Unterbin...rie noch zu verschieben. Das Glied wurde ...en von Haferspreu gelegt u. mit Compres..., die in einer aromat. Infus. mit Kampher... ...ränkt waren, der Fuss u. Unterschenkel ...binde, die mit derselben Flüssigkeit ge... eingewickelt, u. eine beruhigende Arznei ...Die Nacht war unter den heftigsten Schmer... Die angeführte Behandlung wurde bis ...gesetzt, wo auch das ganze Glied nur we...getrieben erschien, aber die Ecchymosen ...färbten u. die Geschwulst am Oberschenkel ...rmindert u. umschrieben zeigte. Das Ste... deutlich ein Geräusch u. Schläge wahrneh... letztere mit dem Pulse isochronisch wa... bei der Kranke selbst äusserte: es komme ...ihm ob er eine Uhr im Beine habe; die ...waren besonders an der harten Stelle der ...sehr heftig. Da die Wunde beinahe ver... u. das Allgemeinbefinden des Kranken sich ...ert hatte, so wurde am 14. zur Unterbin... Arterie geschritten, weil eine nochmals vor... Untersuchung wiederum dringend dazu auf... Denn die Anwendung des Stethoskops liess ...Verlaufe der Schenkelarterie da, wo sie an ...ter tertius vorbeiläuft, eine deutliche Pulsa... mit einem schwachen Geräusche wie leichtes ...bunden war u. sich über die ganze Geschwulst erstreckte, erkennen. Es wurde am obern Drittheil des Oberschenkels auf dem Verlaufe der Cruralarterie ein 3" langer Einschnitt gemacht, wobei eine kleine Hautarterie unterbunden werden musste. Dann wurde die blosgelegte Schenkelbinde zerschnitten, wobei der Sartorius zum Vorschein kam, der sonst weiter unten liegt, u. mit einer Sonde aufgehoben u. gespalten wurde. Jetzt erschien die zellige Fascia mit den Schenkelnerven u. Gefässen, in der der aufgesetzte Finger sogleich die Pulsschläge der Arterie fühlte. Unter der mit einem stumpfen Stilet blosgelegten Arterie wurde nun von innen nach aussen eine auf ihre Rinne gebogene Hohlsonde weggeführt, so dass die Vene nach innen, der Nerv nach aussen freilag; auf dieser wurde eine ebenfalls gebogene geknöpfte Nadel mit einem gewichsten Faden mit 3 Enden vorsichtig unter die Arterie fortgeführt, u. dann nach Entfernung der Sonde u. der Nadel konnte die Arterie so unmittelbar als möglich so fest unterbunden werden, dass ober- u. unterhalb des einfachen Knoten ein kleiner Wulst des Gefässes entstand. Die Erschütterung oder das Reissen der inneren u. mittleren Häute wurde nicht bemerkt. Nach der Bildung eines zweiten Knoten wurden die Ligaturenden auf die innere Seite der Wunde gelegt u. mittels Heftpflasterstreifen befestigt. Hierauf sah man die Ligatur sich beständig bewegen u. den Schlägen der Arterie folgen. Die Wunde wurde wie gewöhnlich verbunden, aus der während der ganzen Operation kaum ein Esslöffel voll Blut geflossen war. In der Geschwulst selbst war weder Pulsation, noch Geräusch wahrzunehmen; sie war hart u. schon weniger schmerzhaft. Um das Bein wurden heisse Sandsäckchen gelegt. Wegen Schmerzen im Unterleibe u. in den Nierengegenden wurde eine schleimige Mixtur mit Haller'schem Sauer, zum Getränk ein Thee aus Lindenblüthen u. Pomeranzenblättern, nebst Fleischbrühe, verordnet. Gegen 6 Uhr Abends fühlte sich das Bein u. der Fuss warm an; die Geschwulst schien zusammenzufallen u. verursachte weder Schmerz noch Klopfen. Die Nacht war ruhig u. schmerzlos mit mehreren Stunden Schlaf vorübergegangen. Pat. klagte über Schmerzen im Fusse u. bedeutenden Hunger; hatte wenig Fieber, der Puls 100, weshalb dieselbe Behandlung beiblieb. Am 2. Tage hatte die Geschwulst sich bedeutend verkleinert. Es ging Alles erwünscht bis zum 6. Tage, wo der Kranke von einem Lungenkatarrh befallen wurde, der aber am 9. Tage bereits wieder gehoben war, wo auch die Bewegung der Ligatur aufgehört hatte, aber noch festhielt, u. das Klopfen in den Art. recurrentibus ganz deutlich wie auch in der Tibialis postica wahrgenommen wurde. Am 12. Tage war die Geschwulst an der innern Seite des Oberschenkels ganz umschrieben, hart u. schmerzlos; um das vermeinte Blutgerinnsel zur Auflösung zu bringen, wurde mit Opodeldoc eingerieben. Am 13. Tage war der Ober- u. Unterschenkel bis auf die umschriebene Geschwulst gar nicht mehr angeschwollen, doch zeigte sich jetzt im obern Theile jener einige Fluctuation mit empfindlichen Schmerzen, weshalb sogleich ein erweichender Umschlag aufgelegt wurde, wonach zwar die Schmerzen nachliessen, allein der Zustand der Geschwulst derselbe blieb. In der Wunde wurden einige wuchernde Stellen mit Höllenstein geätzt. Am 16. fiel die Ligatur, ohne einen Tropfen Blut sehen zu lassen, ab, u. die Wunde vernarbte schnell, nur die Geschwulst blieb trotz Anwendung aller erweichender Kataplasmen, Salzwassers u. dergl. bis zum 39. Tage unverändert, u. hinderte den Kranken an dem freien Gebrauche des Fusses, besonders beim Gehen, sehr bedeutend. Der Vf. stand schon im Begriffe, den Inhalt der Geschwulst durch einen Längenschnitt zu entleeren, als der berühmte Chirurg Maunoir von Genf das Hospital besuchte u. mehr zur Punction mittels des Troikar, als zum Einschneiden rieth, weil wegen Zutritts der Luft leicht schädliche Folgen zu fürchten wären. Es wurde also die Punction vorgenommen, allein es floss höchstens 1 Unze schwarzes Blut durch die Canüle ab,

wonach sich die Geschwulst etwas verkleinerte u. einige Tage lang bei grösserer Empfindlichkeit ein röthlichtes Serum ausgeschwitzt wurde. Da nun alle Hoffnung zu einer Zertheilung vergebens schien, so wurde am 4. Sept. die Geschwulst mittels eines 3″ langen Einschnittes geöffnet, u. dadurch 11½ Unz. platt über einander geschichtet liegendes Blutgerinnsel, welches wie in einen Sack eingeschlossen war, entleert. Die Wände des Sackes wurden an einander gebracht u. die Wundränder durch eine Charpiewieke offen erhalten. Trotz der bedeutenden Eiterung schloss sich die Wunde so schnell, dass der Kranke 6 Monate nach der Operation gänzlich hergestellt entlassen werden konnte. — Aus dieser Beobachtung lassen sich nun nach dem Vf. folgende Resultate ziehen: 1) dass die Auscultation bei aneurysmat. Geschwülsten die Diagnose weit zuverlässiger u. sicherer macht; 2) dass die Unterbindung so unmittelbar als möglich mit einem einfachen runden gewichsten Faden, der gehörig fest um das Gefäss zusammengezogen u. nach der Methode von Anel angelegt wird, vor jeder andern Verfahrungsart den Vorzug verdient; 3) dass, wenn nach glücklich gelungener Unterbindung der Arterie die aneurysmat. Geschwulst hart u. sehr umfangreich bleibt u. die freie Bewegung hindert, u. alle Hoffnung zu der Zertheilung schwinden muss, die Ausleerung des vorhandenen Blutgerinnsels durch den Schnitt ohne Bedenken vorgenommen werden kann. [*Schweiz. Ztschr. Bd. II. H. 2.*] (*Gottschalck.*)

250. *Schnelle u. vollkommene glückliche Heilung einer Stichwunde durch Brust u. Unterleib*; von *Dr.* Grahl in Hamburg.

Ein junger Mann, 27 J. alt, von kräftiger Constitution, der sich vor seiner Verheirathung grossen Ausschweifungen in baccho et venere hingegeben u. in Folge davon seit längerer Zeit an Störung der Abdominalthätigkeiten gelitten, sich aber übrigens wohlbefunden hatte, schloss sich in der Nacht vom 22. auf den 23. Septbr. 1835 in sein Zimmer ein, setzte sich einen Cavalleriesäbel dicht neben der Glandula mammae auf die linke Brust, u. rannte mit dem Gefässe desselben dermassen gegen die Wand, dass die Spitze des Säbels mehrere Zoll aus der untern Region der Dorsalseite des Bauches hervorragte, so dass das Instrument in schräger Richtung von oben nach unten in der Brust- u. Unterleibshöhle einen Raum von ungefähr 16″ Länge eingenommen hatte. Auf Bitten seiner Frau öffnet er die Thüre u. fällt, mit dem Stahl in der Brust, stöhnend in die Arme seiner unglücklichen Gattin, welche Geistesgegenwart u. Kraft genug hat, den Säbel aus dem Körper ihres Mannes zu entfernen. Ungefähr 5 Minut. nach vollführter That war der Vf. angekommen. Der Verwundete, bei vollkommenem Bewusstsein, war in seinem Schlafzimmer gebettet; die Wunden mit getränkten Essigpolstern bedeckt, wovon die an der innern Seite der linken Brustwarze befindliche 14‴ lang war u. ein prasselndes Geräusch der aus- u. einströmenden Luft zu den Lungen deutlich vernehmen liess, dagegen die 1¼″ von der Wirbelsäule u. 2″ über dem Heiligenbein sich befindende Rückenwunde nur 12‴ lang war u. ein starkes Emphysem zeigte. Der Puls schlug 84mal in der Minute, ohne sonstige wahrnehmbare Veränderungen vom Normalzustande in gesunden Tagen. Pat. wusste keinen andern Grund für seine That anzugeben, als dass er von einer nicht zu besiegenden Angst dazu getrieben worden sei. Das erste Geschäft des Vf. war nun, durch wiederholte Application von trocknen Schröpfköpfen auf beide Wunden die Brust- u. Unterleibshöhle von dem ergossenen Blute zu befreien; sodann heftete er beide Wunden mittels blutiger Naht, liess um die Rückenwunde 12 Blutegel setzen, verordnete eine Mixtura nitrosa, kaltes Wasser zum Getränk, gar keine Nahrung u. empfahl ruhiges Verhalten. Herr *Dr.* Fricke, dessen Beistand sich der Vf. erbeten hatte, der aber den Kranken erst 5 Stunden nach geschehener Verwundung sehen konnte, war für genaue Schliessung der Wunden durch breite Pflasterstreifen, welches, ohne die Ligatur der Rückenwunde zu lösen, alsbald geschah; beide Wunden Eisblasen zu bedecken, das Nitrum in einer Mixtur einnehmen zu lassen, u. einen Aderlass von 12 Unzen. Den ganzen Tag über klagte Pat. nur wenig Schmerzen, hustete etwas coagulirtes Blut auf, zuweilen auch ohne Husten u. blos durch eine Exspiration erfolgte, hatte die darauf folgenden 1½ Stund. Schlaf, gerötheten, aber nicht blutig gelassen, u. befand sich am andern Morgen den Umständen nach ziemlich wohl. Der 24. Septbr. ohne bemerkenswerthe Erscheinungen. Die ganze Regim blieben unverändert bis zum Am 3. Tage nach der Verwundung indicirte harte u. voll Puls einen Aderlass von 8 Unzen. 27. Septbr., dem 5. Tage, ruhiger Schlaf, Schweiss, normal. Puls, normal. Oeffnung, Schmerzen; Erneuerung des Verbandes. Es besserte sich der Kranke so sehr, dass man mit dem Eisauflegen u. Nitrum eingehalten statt dessen wurden, weil der Leib etwas erschien, Pat. auch über diese Spannung klagte, aus Aloë u. Rhabarber verordnet, wodurch der Zustand beseitigt wurde. Die Diät blieb auf bilien, Fische, Milch u. Brod beschränkt. — auswurf hatte aufgehört, die Respiration war unbehindert, das Emphysem gänzlich verschwunden Wunden ihrer baldigen Vernarbung nahe; über grossen Appetit. Unter diesen übrigen Erscheinungen erfolgte die Vernarbung der am 15., die der Rückenwunde am 21. Octbr. u. 28. Tage nach der Verwundung. Obgleich Lungenflügel u. das Zwerchfell durchstochen so zeigten sich bis jetzt auch nicht die Symptome, welche für die Zukunft zu Besorgniss gäben: im Gegentheil befindet Pat. sich ser, als es seit den letzten Jahren der Fall *Zeitschr.* 1838. *Bd. VIII. H.* 3.]

251. *Ueber die Behandlung der durch die Stärke- oder Kleisterbinde.* L. Seutin, *Oberwundarzt des grossen spitals in Brüssel, der medicin. Gesellschaft Antwerpen vorgelegte Abhandlung.* Nach sichtigung der Nachtheile, womit die mene Ruhe der Gliedmasse bei der der Fracturen verbunden ist, sann Vf. tel, welches 1) einen hinlänglich starken Natur der Verletzung angemessenen leisten könne, um die Dislocation stücke zu verhindern, u. welches 2) dieses leistet, so leicht sei, dass es die verschiedenen Körperbewegungen trächtlich hindere; u. fand es in der sterbinde, denn diese ist leicht u. zu sehr fest. Von nun an behandelte Vf. nem Spitale vorkommenden Fracturen Methode. Sobald die Bandage trocken ist, steht der Verwundete auf u. geht ken umher. Vf. dehnte bald den Gebrauch ner Stärkekleisterbinde noch weiter aus er oft mit glücklichem Erfolge die Compression gleich vom Beginn der mit lichem Bluterguss, mit Distorsionen u. plicirten Fracturen angewendet. Es immer auch geglückt, die consecutive

von ihrem Beginn an zu unterdrücken. An- in glaubte Vf. bemerkt zu haben, dass eine ligsten Ursachen der schlimmen Zufälle, eintreten, wenn die Bruchstücke sehr be- sind u. die Fractur mit Wunden, Bluter- der anderen mehr oder weniger beträchtli- Verletzungen complicirt ist, davon abhänge, am gewöhnlich die Coaptation ausser Au- diere u. sich nur mit dem Zustande der theile beschäftige. Er glaubte demnach, ine Stärkebinde hier gute Dienste leisten in sofern sie eine heilsame Compression Weichtheile auszuüben vermöge, während Bruchstücke stets in der näml. Lage er- Er benutzte sie daher in mehreren Fäl- complicirten Fracturen, modificirte sie diesen Fällen meistentheils so, dass er gen zum Abflusse des Eiters in derselben e. Er benutzte die Stärke ferner mit Vortheile statt der Nadeln. In allen den nämlich, wo die Bandage längere Zeit bleiben sollte, überzog er die Binden mit schwachen Stärkeüberzuge, wodurch ihr en oder Lockerwerden verhindert wurde. dadurch möglich, Verbände u. Binden solchen Stellen ziemlich fest anzulegen, möglich gewesen wäre, sie nach einer thode einige Zeit lang in ihrer Lage zu z. B. an der Ferse, an dem Knie, an en. Vf. benutzte die Stärkekleisterbinde r Geraderichtung der Klumpfüsse, bei weissen Geschwülsten, bei Caries, die Ankylose heilen wollte, gegen das Mus- [1]), welches sich im Stumpfe nach den nen einstellt u. s. w. Gleich bei seinen rsuchen mit der Stärkekleisterbinde te Vf. bei den Fracturen den gewöhnli- r oder weniger schweren Schienen die Unmittelbar auf die Gliedmasse legte ge gesonderter Leinwandstreifen, um eidbare Berührung der Pappe zu vermei- estigte sodann diese Pappe durch eine ge mit Stärkekleister überzogener Strei- w. War jedoch die Fractur einfach u. e Gliedmasse ohne zu viel Schmerz leicht oben werden, so bediente er sich, statt wandstreifen, einer Rollbinde. Bei den der Gliedmassen der Kinder wendete die Rollbinde statt der Scultet'schen an. nun die Gebrauchsweise seines Verban- den verschiedenen Fracturen folgen.

Anlegung des Verbandes bei einer Fractur rschenkels. Auf das gehörig geordnete man zuerst die Bänder, dann ein Unter- hierauf die Binde, die aus 3 oder 4 über einander gelegenen Lagen von gesonderten Leinwandstreifen besteht, die so lang sind, dass sie die Gliedmasse anderthalbmal umgeben. Eine zu grosse Länge derselben würde dem Anlegen der Binde beträchtlich hinderlich sein, u. eine zu grosse Kürze würde sie unwirksam machen. Man umgiebt zuerst den Fuss von der Wurzel der Zehen an mit einer Steigbügelbinde; die freibleibenden Zehen dienen nämlich dem Wundarzte zum Maassstabe des Zustandes des Unterschenkels; ist jedoch der Verwundete im Stande, aufzustehen, so thut man besser, die Zehen mittels schmaler Streifen zu umwickeln. Die erste Reihe der Streifen wird nun wie gewöhnlich von unten nach oben angelegt, u. erst nach vollendeter Application mit Stärkekleister bestrichen, so dass also nur die zweite Lage Streifen mit der ersten zusammenklebt u. jede rauhe Berührung der Haut nach dem Trockenwerden der Bandage vermieden wird. Die Streifen der zweiten Reihe werden auf die näml. Weise placirt u. ein Gehülfe überstreicht sie mittels eines breiten Pinsels in dem Maasse, als sie aufgelegt werden, mit dem Kleister, u. schneidet hierauf die beiden Pappschienen zurecht, die man im Niveau des Gesässes, des Oberschenkels u. der Wade breiter lässt, u. applicirt an ihr Fussende zwei Streifen, die so breit sind, dass sie hinter dem Fusse sich in der Mittellinie zu einer Sohle vereinigen, u. nur so lang sind, dass sie bis unter die seitlichen Hervorragungen des Kopfes des 1. u. 5. Mittelfussknochens reichen. Vf. hat diese Modification an seinem ursprünglichen Verfahren deshalb angebracht, weil dadurch der Fuss besser gegen den Unterschenkel festgehalten wird, als durch eine gesonderte Sohle; doch kann man sich auch einer gesonderten Sohle bedienen, wenn man nur dafür sorgt, dass die auf den seitlichen Theilen der Gliedmasse gelegenen Pappschienen sich um die Fusssohle herumschlagen. Die Pappschienen dürfen in keinem Falle den Rand der Tibia comprimiren, u. sie müssen auf der hintern u. vordern Partie der Gliedmasse einen querfingerbreiten Raum zwischen ihren Rändern übriglassen. Nachdem diese Dispositionen getroffen sind (diess muss jedoch Alles schon vorbereitet sein), schneidet man die Ränder der Pappschienen mit einer Scheere ein, damit sie sich besser an die Theile anlegen. Noch besser ist es, wenn man die Pappe zusammenfaltet u. die Falten nachher abreisst, statt sie mit der Scheere einzuschneiden; die Ränder sind dann weniger hart u. weniger fähig, die Haut durch die Compression beim Trockenwerden der Bandage zu verletzen. Hierauf befeuchtet man sie mit Wasser u. überzieht sie mit Kleister, bringt sie hierauf an ihren Platz u. überzieht nun aufs Neue die beiden Flächen mit einer dicken Lage Stärkekleister, damit sie beim Trockenwerden mit der Pappe eine ebenso harte Substanz bildet, wie eine gewöhnl. Schiene. Hierauf wird die dritte Reihe Leinwandstreifen

[1]) ...ens Zitters, so wie das Fleischgewicht scheint dem ...der wirksamsten Ursachen des Brandes zu sein, wel- ...die Hauptpartie ergreift, die den hervorspringenden ... Tibia bei den Amputationen des Unterschenkels be- ..., hat diesen Uebelstand mit Gluck dadurch bekämpft, ...n Fleisch der Wade mit Pappe, oder wenn die Eite- ...nlich ist, mit einer Eisenblechplatte, die durch mit ...ter bestrichene Binden befestigt wurden, emporhielt.

angelegt, man hebt die Gliedmasse etwas empor, u. legt zwischen das Fersenbein u. die Wade ein konisches, mit Werg ausgefülltes Kissen, damit die hintere Fläche der Bandage eine ganz horizontale u. somit die Compression der Ferse u. der Wade vermieden wird, während der Kranke im Bette liegt. Dieses Kissen wird mit Kleister bestrichen u. mit den unteren Streifen der vierten Reihe, die man um die Gliedmasse legt, bedeckt. Dieses Kissen kann auch gleich von Haus aus zwischen die zweite u. dritte Leinwandstreifenreihe eingelegt werden, wodurch die Dislocation der Gliedmasse vermieden wird. Dabei ist jedoch vorzüglich darauf Rücksicht zu nehmen, dass die Achillessehne durch die Streifen nicht zu sehr comprimirt werde. Man thut daher wohl, sie gleich im Voraus mit einer mehrfach zusammengeschlagenen Compresse zu versehen. Der dem Unter- u. Oberschenkel entsprechende Theil der Pappe ist nun bedeckt u. es liegt nichts mehr blos da, als die zur Fusssohle gehenden Pappstücke, die man nun mittels einer Rollbinde befestigt. Da nun aber die Festigkeit der Bandage vor ihrem völligen Trockenwerden nicht gesichert ist, so umgiebt man die Gliedmasse mit dem Unterlagetuche u. befestigt durch dasselbe provisorisch auf den seitlichen Partien der Bandage zwei Strohladen, deren jede aus mehreren, mittels eines Bindfadens verbundenen Strohcylindern besteht, die so den Vortheil gewähren, dass sie die Theile in ihrer Lage erhalten, ohne auf der Oberfläche der den Pappen entsprechenden Partien eine beträchtliche Vertiefung zu veranlassen. Das Ganze wird, wie bei dem Scultet'schen Apparate, durch Bänder befestigt, u. nun erst können die Gehülfen, die bis dahin die Ausdehnung u. Gegenausdehnung verrichtet hatten, die Gliedmasse loslassen. Hätte man es jedoch mit einer schiefen Fractur zu thun, u. liessen sich die Knochenenden nur schwer in Verbindung erhalten, so müsste man dann mittels einer an den seitlichen Partien des Fusses u. des Unterschenkels applicirten doppelten Binde eine Schlinge an dem Ende des Fusses anbringen, um daran einen Sandsack zu hängen, der die gebrochene Gliedmasse nach unten zöge. Dabei muss jedoch der Verwundete ziemlich horizontal liegen, so dass das Gewicht des Stammes u. hauptsächlich der Schultern die Gegenausdehnung bewirkt. Sobald der Verband trocken ist, kann man ohne Furcht das Unterlagetuch u. die Strohladen wegnehmen u. sie durch eine Rollbinde ersetzen, die vom Fusse bis zur Hüfte angelegt wird. Findet die Fractur in der obern Partie des Oberschenkels statt, so kann man eine Spica, oder selbst eine Leibbinde anlegen, um die äussere Pappschiene, welche bis zum Kamme der Darmbeinknochen reichen muss, zu befestigen. Zwei oder drei Tage später kann man gewöhnlich dem Kranken erlauben, mit Krücken umherzugehen, wobei man die Gliedmasse mittels einer Binde, die durch einen Schlingknoten den Fuss umfa… deren Köpfe im Nacken befestigt werden, … stützt. Die Bandage muss bis zur völligen … solidation liegen bleiben, ausgenommen … Fällen, wo während der Dauer der Beh… übele Zufälle eintreten. 2) *Anlegung d… bandes bei einer Fractur des Unterschenk…* strahirt man von der obern Partie der … für den Oberschenkel, so hat man die für d… terschenkel. Hierbei ist jedoch zu be… dass der Verband nur dann von Nutzen s… wenn er in einer hinlänglichen Ausdehnu… Bruchstücke bedeckt. Ferner ist zu beri… tigen, dass man, da man bei Brüchen des … schenkels eher einen Ortswechsel vo… kann, während des Winters den Patient… nem Stuhle an den Ofen, u. während d… mers in die Sonne setzen lassen kann, … Trockenwerden in einer kürzern Zeit zu … Es darf diess jedoch nicht geschehen, wenn … Neigung zur Entzündung in der fr… Gliedmasse vorhanden ist. 3) *Anl… Verbandes bei Fractur des Oberarmes.* … deckt zuerst die Finger mit 5 schmalen … u. umgiebt sodann die Hand, das Hand… den Vorderarm mit Kreisgängen, die … auf, während die Extension u. Contre… bewirkt wird, auf den Oberarm steig… Diese erste Lage wird ebenfalls erst … völligen Application mit Kleister … Während man den Vorderarm in der … gung zwischen der Supination u. Pron… ten lässt, schneidet man 2 Pappschienen … die innere u. eine für die äussere Par… mes aus, die längs der ganzen Gliedm… legt u. in der Gegend des Ellenbogens … gelegt werden, damit sie sich der Be… Vorderarmes anpassen. Sie müssen vo… ten einen Raum von einem Querfinger … sich lassen. Man legt sie nach den w… angegebenen Principien an u. befestig… tels einer neuen Binde. Will man d… bogen Beug- u. Streckbewegungen ge… muss man die Pappschienen in 2 g… Partien auf das Ellenbogengelenk appli… daselbst mit Wasser befeuchten u. sod… Theil der Pappe ausreissen, um dem Ge… wegungen zu gestatten; wenn man … die Leinwandstücke, welche das Ellen… lenk umgeben, wieder eine schwache L… ster applicirt, so erhält dieser Theil di… Festigkeit wieder. 4) *Anlegung des … bei Fractur des Vorderarmes.* Das … ist das nämliche, nur dass eine Pappschi… u. eine andre hinten aufgelegt wird, u… ausserdem, wenn die Fractur in der … Handgelenkes statt findet, nothwendig … kann, die vordere Schiene handförmig … schneiden, damit sie sich gehörig an d… hand u. an die Finger anlegen u. so … gegen den Vorderarm unbeweglich erhalt…

Handgelenke kann man auf die oben angegebene Weise ebenfalls Beuge- u. Streckbewegungen gestatten. 5) *Anlegung des Verbandes bei Fractur des Schlüsselbeins u. des Halses des Armknochens.* Hier kann man die von den Wundärzten beschriebenen Verbände anlegen, indem man die Bindengänge mit Kleister bestreicht.

Ein sehr grosser Vortheil des Kleisterverbandes besteht darin, dass man den Gang der Affectionen der Weichtheile, so zu sagen Schritt vor Schritt, verfolgen kann, ohne dass darunter die Coaptation im geringsten leidet. Mittels einer starken Schere kann man nämlich ohne Schwierigkeit jene Partie des Verbandes, die der Vf. so dünn als möglich machen lässt, wegschneiden. Auf diese Weise wird der Nachtheil der Compression, wenn sie übel angebracht ist, vermieden. Sollen Arzneimittel örtlich angebracht werden, so kann es auf diese Weise ebenfalls geschehen, dabei bleiben die Gliedmasse u. die Binden doch immer unverändert in ihrer Lage. Braucht man die Oeffnung in der Bandage nicht mehr, so wird die primitive Solidität durch das Anlegen einer mit Kleister überzogenen Binde wiederhergestellt. Ist die Anschwellung der Gliedmasse verschwunden u. dadurch der Verband zu weit geworden, so schneidet Vf. mit der Scheere einen mehr oder weniger breiten Streifen, der etwas angefeuchtet worden ist, von der vordern Wand u. formt nun zum Behufe die Pappe nach allen Unebenheiten der Gliedmasse mittels einer mit Kleister bestrichenen Rollbinde. So kann also bei dieser Methode der Verband während der ganzen Behandlung liegen bleiben, oder auch zu wiederholten Malen geändert werden. — Vf. lässt hierauf das Verfahren bei der Behandlung der Fracturen nach dieser Methode, sowohl in Brüssel, als in anderen belgischen Städten folgen, welches im Ganzen genommen ein sehr günstiges ist. Schliesslich macht er noch auf eine Unvollkommenheit seines Verbandes aufmerksam. Es bedarf nämlich immer 24 Stunden, bevor der Apparat gehörig erhärten ist u. folglich seine Zwecke vollkommen erfüllen kann; es wäre daher noch ein Mittel ausfindig zu machen, wodurch der Verband augenblicklich an Stelle fest würde. Der mit dem Kleister verbundene Alaun, der flandrische Leim, ja selbst das Pech besitzen diese Eigenschaften nicht, wie Vf. Versuchen nicht. [*Gaz. méd. de Paris*, No. 48. 1837.] *(Schmidt.)*

Beobachtungen u. Erfahrungen über den unbeweglichen Verband bei Fracturen, vermittelst des Seutin'schen Kleisterverbandes; von Behncke in Hamburg. Vf. hat auf diese Art 16 Knochenbrüche behandelt, unter welchen 5 am Vorderarme, 3 am Oberschenkel u. 8 am Unterschenkel waren. Die Art u. Weise, wie er den Verband anlegte, war folgende.

Bei der *Fractur des Collum ossis humeri.* Der Kranke musste sich so schief wie möglich mit der leidenden Seite an den seitlichen Rand eines etwas hohen Stuhles setzen u. seinen Oberkörper ebenfalls mit der leidenden Schulter etwas vorüber neigen, wodurch der gebrochene Arm weiter vom Truncus entfernt wurde. Der *gesunde* Arm wurde in gestreckter, etwas mehr horizontaler Richtung von einem Gehülfen gehalten, alsdann die Reposition auf gewöhnliche Weise vorgenommen, der *leidende* Arm aber von einem Gehülfen fortdauernd unbeweglich so gehalten, dass derselbe in der Mittellage zwischen perpendiculärem Herabhängen u. horizontalem Ausgestrecktsein sich befand. In dieser Lage wurden Finger u. Unterarm eingewickelt, doch so, dass die Binden einzeln abgenommen werden konnten. Es wurde dann der Kopf einer 3″ breiten, weichen, langen Compresse auf die innere Seite der Fractur gelegt u. ihre Enden auf der kranken Schulter ohne alle Faltenbildung gekreuzt. Alsdann wurde der Oberarm ebenfalls mit einer 3″ breiten weichen Binde umwickelt, die in eine Spica humeri auf der leidenden Seite endigte, deren grosse Touren unter der gesunden Achsel, sich einander genau deckend, durchliefen. Lag diese Binde gleichmässig an, so wurde sie mit gewöhnlichem aus Amylum bereiteten Kleister bestrichen. 2 Schienen von dicker Pappe, in Wasser erweicht, dann abgetrocknet u. auf ihrer innern Seite ebenfalls mit Kleister überzogen, wurden dann so auf den Oberarm gelegt, dass die innere, oben ausgeschnitten, von der Axilla hart über den Condylus internus reichte, die äussere genau vom schiefen Rande des Acromion bis über die äussere Seite des Cubitalgelenks herabging. Die Schienen waren so breit, dass beide zwischen den sich einander zugekehrten Rändern wenig Platz liessen. In der Nähe der Gelenke wurden kleine Stücke von der Form eines spitzwinkligen Dreiecks so aus denselben herausgeschnitten, dass die Basis des Dreiecks mit dem Rande der Schiene parallel lief. In die Achsel wurde eine Kugel weicher Charpie u. über die Schienen eine 20 Ellen lange Binde ganz so wie die erste angelegt, nur mit dem Unterschiede, dass *jede einzelne Tour mit Kleister* bei der Anlegung selbst überzogen wurde. Lag der Verband, so wurde die ganze Oberfläche desselben nochmals mit Kleister bestrichen u. dann mit Papierstreifen bedeckt, damit der Verband nicht an die Kleider anklebte. Zwischen Thorax u. der innern Fläche des Oberarms wurde nun ein Keilkissen, das mit der Basis nach unten lag u. bis zum innern Condylus reichte, gelegt, u. vermittels dünner Bänder befestigt. Der ganze Arm wurde dann durch eine Mitelle gehalten. Dieser Verband belästigte den Kranken gar nicht; wenn der Kleister trocken war, lag er gleichsam wie ein Panzer u. gab dem Arme eine bleibende Lage.

2) *Bei dem Bruche in der Mitte des Oberarmes* wurden die Finger u. der Vorderarm ebenso

eingewickelt wie vorher, der Oberarm mit einer einfachen Cirkelbinde, welche mit Kleister nach ihrer Anlegung überzogen wurde, umgeben, hierauf eine starke, vorher in Wasser eingeweichte, dann getrocknete u. mit Kleister angestrichene Pappschiene auf die innere, eine ähnliche, aber längere auf die äussere Seite des Oberarms, u. über das Ganze eine 2. Cirkelbinde, deren einzelne Touren mit Kleister überzogen wurden, gelegt u. der Unterarm durch eine Mitelle gehalten.

3) *Bei der Fractur des Oberschenkels.* Die ganze Extremität wurde mit einer Cirkelbinde umgeben, doch so, dass diejenige, welche bis zum Knie reichte, abgenommen werden konnte, ohne die obere zu lösen. Diese Binde lief in eine Spica coxae aus, wurde dann mit Kleister bestrichen, u. nun 3 vorher eingeweichte u. mit Kleister bestrichene Schienen (die eine auf die innere, die andre auf die vordere u. die dritte auf die hintere u. zugleich äussere Seite) angelegt. Alle 3 Schienen reichten bis über das Kniegelenk u. die hintere bis über die Hinterbacke der leidenden Seite. Ueber die Schienen wurde eine andre Cirkelbinde mit einer Spica coxae gelegt, deren einzelne Touren bekleistert wurden.

4) *Bei der Fractur des Schenkelhalses* wurde der Verband ganz ebenso angelegt, nur mit dem Unterschiede, dass die Schiene, welche bis auf die Hinterbacke reichte, so ausgeschnitten wurde, dass der Trochanter major weder von der letztern, noch auch überall von den Binden umgeben wurde, sondern ganz frei blieb. Im Anfange wurde der Pat. ausserdem noch in eine modificirte Hagedorn'sche Maschine gelegt, die aber schon nach einigen Tagen überflüssig wurde.

5) *Bei der Fractur des Unterschenkels.* Das Crus wurde von Gehülfen in fortdauernder Extension u. zwar so gehalten, dass der Verband leicht angelegt werden konnte. Es wurde eine Cirkelbinde, deren Touren auf dem Rücken des Fusses begannen, in Achtertouren um das Fussgelenk umgelegt, u. der Unterschenkel bis ganz über die Köpfe des Musc. gastrocnemius hinauf eingewickelt. Lag diese Binde genau u. ohne Falten an, so wurde sie mit Kleister überzogen. Es werden dann 2 ähnlich wie früher (1) vorbereitete Pappschienen auf jeder Seite des Unterschenkels angelegt. Die Schienen waren so lang, dass sie vom Oberschenkel bis auf die Planta pedis reichten, u. standen hier nur etwa 1‴ von einander. An dem Rande der Schienen, in der Gegend der Condylen, wurden V förmige Stücke, an den Knöcheln aber Löcher ausgeschnitten. Auch lagen dieselben nicht auf der Crista tibiae auf; gewöhnlich musste hier eine in Aq. saturnina getauchte schmale Compresse unter die Binde gelegt werden. Waren die Schienen angelegt, so wurden sie auch nach aussen mit Kleister überzogen u. mit einer Cirkelbinde, deren einzelne Touren mit Kleister bestrichen wurden, umgeben.

Der Kleisterverband musste 6 — 10 Stunden in freier Luft liegen, ehe er trocknete u. [illegible] ihn mit einem dickern Kleidungsstücke be[illegible] konnte. Wenn man gleich nachher dün[illegible] pier überlegte, so schadete eine leichte [illegible] kung nichts. Meist wurde der Verband [illegible] bis 21 Tage erneuert. — Aus den auf di[illegible] behandelten Fällen von Fracturen glaubt [illegible] haupten zu können, dass der unbeweglic[illegible] band, namentlich nach der Seutin'sche[illegible] chen Manier, als eine wesentliche Berei[illegible] der Bandagenlehre zu betrachten ist, u. d[illegible] selbe manche Vortheile darbietet. 1) [illegible] besteht aus überall leicht zu habenden Ma[illegible] (anstatt des Amylum könnte auch Mehl [illegible] men werden). 2) Er ist bequem u. mit [illegible] Accuratesse anzulegen. Durch das Ue[illegible] chen der Binden mit Kleister werden di[illegible] eher u. biegsamer, fügen sich mehr in [illegible] gleichheiten des betreffenden Gliedes u. [illegible] einmal angelegt, unverrückt in ihrer Lage[illegible] Erneuerung des Verbandes oder das [illegible] einzelner Theile ist bequem zu bewerk[illegible] indem im erstern Falle derselbe nur b[illegible] zu werden braucht u. im letztern einzel[illegible] len mit der Scheere ausgeschnitten wer[illegible] nen. 4) Der Verband ist leicht, besch[illegible] Pat. gar nicht, so dass dieser, sobald [illegible] fest ist, das gebrochene Glied ohne S[illegible] bewegen kann. 5) Ein Hauptvortheil [illegible] die Festigkeit desselben, welche es mögli[illegible] dass, wenn die Coaptation mit Sorgfalt [illegible] ist, der Pat. in einigen Tagen das Bet[illegible] u. sich Bewegung (mit Krücken) mac[illegible] Die Kranken, welche an einem Bruch[illegible] tern Extremität leiden, müssen dabei [illegible] dage anlegen, welche aus einem grosse[illegible] fel besteht, der nach hinten mit einer [illegible] nen Kappe versehen ist. An diesem wi[illegible] men befestigt, welche an dem Schenk[illegible] Höhe bis über die Achsel gehen u. du[illegible] riemen an Schenkel u. Brust befestigt[illegible] dass der Schenkel in einer mässig gebo[illegible] ge, in dem Pantoffel gleichsam wie [illegible] Steigbügel ruht. — Nach dem Vf. muss [illegible] geschehener Fractur erst die Beseitigung [illegible] zündungsgeschwulst abwarten, ehe man [illegible] sten Verband anlegt. Unter 16 Fälle[illegible] nur bei einem einen günstigen Erfolg vo[illegible] mittelbaren Anlegung (welche Seutin [illegible] peau empfehlen). [*Hamburg. Zeitu[illegible] ges. Med. B. 7. Hft. 4. 1838.*] (S[illegible]

253. *Würmer in der Blase, [illegible] Steinsymptome simulirten*; *Mittheilung* [illegible] Brigham.

Eine 35jähr. Frau nahm die Hülfe des [illegible] spruch, um sich von einem Blasensteine b[illegible] lassen, der in der That alle physiolog. Sym[illegible] selben darbot. Ihr gewöhnlicher Arzt, ein [illegible] rener Mann, hatte sie schon mehrere Male [illegible] lassens wegen katheterisirt, niemals aber ei[illegible] gefühlt. Das Hauptleiden der Kranken bestan[illegible] bald sehr lebhaften, bald mässigen Harnv[illegible]

n letzten 6 Monat. musste sie sich alle 48 Stund. ...iren lassen. Dieser Zustand dauerte bereits ... Jahre. Vf. konnte beim Sondiren auch keinen ...ttecken, allein die Sonde gab das Gefühl wie ...r weichen Geschwulst an der obern Partie der ... Er verordnete demnach blos Diuretica, denn ... ging nicht sehr reichlich ab. 14 Tage spä... durch die Harnröhre der Frau ein 6″ langer ... Wurm ab, u. von diesem Augenblicke an ver... alle Symptome. Die Kranke erinnerte sich ... dass sie im 14. J., in Folge eines typhusart. ... an einer Harnverhaltung gelitten hatte, die ... Abgange eines 1″ langen Wurmes durch die ... aufgehört hatte. [*North Americ. Archiv. of ... surg. science* 1837.] (*Schmidt.*)

... Steinoperation. Civiale's *Methode.* ... vom Prof. *Dr.* Seerig in Königberg.

... einem Steinkranken fand Vf. die Urethra so ... lich weit, dass er ohne alle Vorbereitung mit ... Civiale'schen ähnlichen Instrumente ein... einige Versuche, den Stein zu zerreiben, ma... Diese Versuche misslangen indessen, theils ... Vf. unmöglich war, die Blase durch ein... Flüssigkeit ausgedehnt zu erhalten, da letz... die in Folge erhöhter Reizbarkeit entstan... ontractionen der Blase selbst neben dem star... ...mente ausgetrieben wurde, theils weil der ... gross war, als dass er zerrieben werden ...iem derselbe stets durch den Bohrer aus dem ... getrieben wurde. Vf. entschloss sich da... ...m Seitensteinschnitte, durch den er einen ... der Grösse eines kleinen Hühnereies, der ...lichen Gestalt u. Grösse halber niemals nach ... Methode zu zerreiben gewesen wäre, ent... ...n Kranken völlig herstellte.

...che Erfahrungen wie die vorstehende ... Vf. ofter gemacht zu haben. Alle Ver... er bisher unternommen, den Stein in der ...rreiben, sind ihm missglückt, nicht etwa, ...n Stein nicht hätte fassen können, oder ...nde gewesen wäre, das dazu nöthige In... einzuführen, sondern weil er immer das ... hatte, auf zu grosse Steine zu stossen, ...Menschen zu operiren, die sich nur schwer ...spritzen von Flüssigkeiten in die Blase ...Einbringen von fremden Körpern in die ... gewöhnen konnten. Vf. vermuthet da... ...in Frankreich, wo die Methode von ... so oft mit Glück in Anwendung ge...ird, im Allgemeinen kleinere Steine in ... angetroffen werden müssen, als bei uns. ... *Wochenschr.* 1837. *Nr.* 33.]

(*Brachmann.*)

... *Geschichte einer glücklich vollendeten ...ie mittels eines neu erfundenen Reini...theters;* von *Dr.* Franz Zarda zu ...

...rzählt von einem 68jähr. Steinkranken, wel...rat von Colliex nach der Heurteloup'...thode operirt worden war, nichtsdestoweni... nach kaum 5 Monaten, neue Steinbeschwerden ... daher dessen Hülfe in Anspruch nahm. Vf. ...te sich vom Dasein eines Steines u. beschloss ...rhohlte Lithotripsie zu versuchen. Die Con... des Kranken war zwar gut, allein Blasenka... ...vergrösserung der Prostata zugegen, weshalb ... dem Grundsatze, nur wenig auf einmal zu ... Kranken wiederholten kurzen Sitzungen un... Obschon derselbe bei oder nach der Opera... tion nicht die geringste namhafte Beschwerde fühlte, so ging doch dieselbe wegen der Schwierigkeit, mit welcher die steinigen Fragmente durch den Urin ausgeleert wurden, u. wegen der Nothwendigkeit des behutsamsten Verfahrens, in Bezug auf den Krankheitszustand der Harnblase u. Prostata, so langsam von Statten, dass der Vf., zumal die in der Blase lange sich verhaltenden Fragmente stets mehr u. mehr sich vergrössern mussten, an glücklicher Beendigung der Operation zu zweifeln begann. Unter solchen Umständen gerieth er auf die Idee eines Reinigungskatheters, welcher geeignet wäre, selbst grössere Steinfragmente mit dem Urine zu entleeren, ohne dem Kranken Schmerz zu verursachen. Dieser Katheter, wie ihn Vf. beschreibt u. angewendet hat, besteht aus Metall, ist dünnwandig, ganz wie ein gewöhnl. Katheter geformt, u. hat 3 bis 4‴ im Durchmesser. Nach oben ist er ungeöhrt, u. es bildet der Schnabel eine cirkelrunde Oeffnung von demselben Durchmesser, wie der Katheter selbst. Auf diese Oeffnung ist ein, aus gezupfter Seide bestehendes u. mit sehr feinem u. weichem Leder überzogenes Kügelchen applicirt, an welches eine Schnur befestigt ist, die durch die Höhle des Katheters hindurchgezogen wird, u. zur vordern Oeffnung desselben herausgeht. Die Grösse dieses Kügelchens darf den Durchmesser der Schnabelöffnung kaum um ¼‴ übertreffen, u. beide müssen sich so verbinden, dass jenes locker in diesem liegt, der Schnabel dadurch abgerundet, glatt, u. das leichte Eindringen des Instrumentes in die Blase nicht gehindert wird. Drei Linien vom gekrümmten Ende des Katheters entfernt ist eine kleine, ¼ Linie im Durchmesser haltende Oeffnung angebracht, welche dazu dient, durch Abfluss eines oder einiger Tropfen Urins das Eindringen des Instruments in die Blase anzudeuten. Der Kranke steht, wenn der Katheter eingeführt werden soll, der letztere darf weder zu tief in die Blasenhöhle eindringen, noch das innere Ende desselben sehr über den Blasengrund erhoben werden, zu welchem Behufe Vf. räth, mit dem bereits eingedrungenen Katheter einen Quadranten zu beschreiben, wodurch die Concavität der Krümmung nach einer von beiden Seiten des zu Operirenden sich wendet, u. die Steinfragmente, indem sie dem Strome des Urins folgen, sehr leicht in die obere Apertur des Instruments sich einsenken. Während nun das letztere mit der linken Hand festgehalten wird, ergreift man mit der rechten die oben genannte Schnur, u. zieht diese schnell u. kräftig an sich, so dass das Kügelchen rasch durch die Höhle des Katheters nach aussen geführt wird. Dadurch strömt der Urin gewaltsam gegen den Schnabel des Instruments, geräth in Bewegung u. führt die im Blasengrunde gelegenen Steinfragmente mit sich fort, welche sonst vermöge ihrer natürlichen Schwere sich nicht emporgehoben haben würden. Vf. hat mehrerwähntes Instrument, in dem vorher beschriebenen Falle, mit so glücklichem Erfolge versucht, dass zu wiederholten Malen grössere u. kleinere Steinfragmente von 1 bis 3¼ Linien im grössten Durchmesser, u. im Ganzen 18 Grane derselben ausgeleert wurden, weshalb der Kranke vollkommen befreit entlassen werden konnte. Vf. folgert aus seiner Beobachtung, dass die Lithotripsie, auch bei vorhandenem Blasenkatarrh u. vergrösserter Prostata, glücklich zu Ende geführt werden könne; dass die Application des Reinigungkatheters überhaupt leicht u. besonders dort von grösstem Nutzen sei, wo die Aussonderung der Fragmente mit dem Urine erschwert ist; u. hofft, dass, durch fernere günstige Erfahrungen über jenes Instrument, ein Haupteinwurf gegen die Lithotripsie für immer gehoben u. beseitigt sein werde, der Einwurf nämlich, dass es schwierig u. oft unmöglich sei, die Blase von allen Steinfragmenten völlig zu befreien. [*Omodei Ann. univ. Luglio* 1836] (*Urban.*)

256. *Neue Behandlungsweise der Onychia*

maligna; von C. Ray. Diese so häufig vorkommende u. dabei so langwierige u. ernsthafte Krankh., welche oft nur mit dem Verluste des befallenen Theiles endet, ist bisher wunderbarer Weise von den chirurg. Auctoritäten wenig beachtet worden. Während der letztern Zeit beobachtete Vf. mehrere Fälle, in denen eine grosse Anzahl von Mitteln ganz vergebens gebraucht worden war, was sowohl der Ungeduld des Kranken bei diesem anscheinend geringfügigen Leiden, als auch der Unbestimmtheit des ärztl. Verfahrens in Verfolgung des Hauptzweckes der Kur, Entfernung des die Geschwürsfläche reizenden Nageltheiles, beizumessen sein dürfte. Schon die Behandlung weniger Fälle dieser Krankh. wird hinreichend sein, dem Unerfahrenen zu zeigen, wie unwirksam, ja wie nutzlos jede Behandlung ist, ehe der Nagel ausser Berührung mit der geschwürigen Stelle gebracht ist; dabei wird es indess nur wenige Kranke geben, welche sich der schmerzhaften Operation gänzlicher Ausreissung des Nagels zu unterziehen geneigt sind. Dagegen ist eine theilweise Trennung des Nagels an seiner Wurzel durch natürl. Mittel nicht so langwierig, als man denken könnte, vorausgesetzt, dass die kranke Stelle völlig getrennt ist u. sich in einem mässig guten Zustande befindet, zu welchem Ende man sich des Höllensteins, erweichender Umschläge u. völliger Ruhe des Gliedes bedienen kann. Gänzliche Ausreissung des Nagels ist nicht allein unnütz, sondern auch schädlich, in sofern die Theile ihre gewohnte Festigkeit einbüssen u. der Stützpunkt für die Compression verloren geht, welche allein schon von sehr grossem Nutzen in solchen Fällen ist. Der einzige Theil des Nagels, welcher absolut reizend einwirkt, ist derjenige, welcher die kranken Partien unmittelbar berührt, u. kann ohne viele Schwierigkeit u. ohne grosse Schmerzen entfernt werden.

Fall 1. Bei einem 40jähr. Advocaten von guter Constitution entwickelte sich ohne bemerkbare Veranlassung eine kleine Geschwulst mit Entfärbung der Weichtheile an dem Daumen der rechten Hand. Diese ward nach Verlauf von etwa 8 Tagen dunkelroth u. schmerzhaft, ein Wundarzt scarificirte das Angeschwollene u. verordnete Ruhe u. Breiumschläge. Wenig Erleichterung, kein Ausfluss. Nach einigen Tagen hatten sich die Oeffnungen völlig wieder geschlossen, Anschwellung u. Schmerz vermehrt, erstrecken sich zugleich auf Hand u. Arm, es entsteht eine kleine Fissur am Rande der Geschwulst, nahe beim Nagel, aus welcher dünne, wässerige Jauche aussickert. Die Ulceration verbreitet sich nach dem Gelenke hin, ungleiche Ränder, übles Aussehn, ambrafarbige, übelriechende, schleimige Absonderung. Bedeutender Schmerz nicht vorhanden, Hand u. Arm stark geschwollen, die Drüsen im Achselgelenke u. in der Ellbogenbeuge vergrössert zu fühlen. Die von mehreren Aerzten vergebens verordneten Mittel bestanden grösstentheils aus reizenden Waschungen u. Salben. Als Vf. zu Rathe gezogen ward, fand er am äussern Rande des Nagels eine kleine dunkle, wie von extravasirtem Blute herrührende Geschwulst. Von dieser aus erstreckte sich die Verschwärung oberflächlich über das Gelenk hinweg, der Nagel war unbeweglich, hatte aber schon längst zu wachsen aufgehört, der Daumen erschien mehr als um das Doppelte vergrössert, Hand u. Arm sch stark. Einschnitte mit dem Scalpell in die Ge Cauterisation mit Höllenstein, Breiumschläge. Nachlass des Schmerzes u. der Anschwellung, schnitt klafft nach Wunsch, deshalb jeden dri Wiederholung der Cauterisation. Nach vier gen hatte sich der Nagel hinlänglich abgelöst, der Sonde die Concavität der Wurzel desselb suchen zu können, Vf. brachte deshalb das l scharfspitzigen Scheere darunter u. trug auf j eine dreieckige Portion des Nagels ab. Dies ohne bedeutenden Schmerz, die Weichtheile mit Heftpflaster zusammengezogen, die Ulcerati u. obgleich der Daumen noch etwas vergrö scheint, so sind doch die übriggebliebenen W theile des Nagels hinreichend, die natürliche Gliedes zu erhalten.

Fall 2. Eine bejahrte Frau hatte ohne Ursache eine Anschwellung der Nagelwurzel zweiten Finger der linken Hand bemerkt, mit heftigem Stechen u. Blutextravasat. D schwoll, ein klopfender Schmerz erstreckte da aus nach der Hand u. nach dem Arme zu. schnitt mit dem Scalpell entleerte nur wen schaffene Flüssigkeit. Cauterisation mit salp Silber, Breiumschläge. Erstere ward bis zu den Lostrennung der Nagelwurzel fortgesetzt, wie im vorigen Falle, die Abtragung der h lichen Dreiecke von der untern Partie des N wirkt. Compression durch Heftpflaster hatte Heilung der Geschwürsfläche zur Folge u. nate später ward der alte Nagel durch einen ger ersetzt. [*Lancet, Vol. I.* 1836—1837. *Nr.* 8.

257. *Ueber die Behandlung der A zündungen mittels des Calomelpulvers u. Verband der Augen mit gekrämpelter Ba nach der Operation der Cataracta;* von in Lausanne. Vf. bemerkt zuerst in den Aufsatz Fricke's: über den ä brauch des Calomels bei Augenentzünd Jahrbb. Bd. XVI. S. 65), dass nicht er, zuerst diese Behandlungsweise aufgebr sondern dass sie bereits von Dupuyt pfohlen worden sei; auch habe er die üb Erregungen in Folge des Jodgebrauches, Fricke aufmerksam macht, bei seinen nicht beobachtet. — Wenn die Augen sch sind, so bedeckt Mayor neben dem Geb Calomelpulvers zu gleicher Zeit die Augen dicken Lage gekrämpelter Baumwolle. letztere übrigens im Spitale zu Lausann den Wunden, den Geschwüren, den nungen, den Erysipelen, den Contus diesen folgenden Extravasationen, Distorsionen, den schmerzhaften Ans gen, welche die Fracturen begleiten, weise gebrauchte örtl. Mittel. Der Vf solches Vertrauen zu der Baumwolle, d auch unmittelbar nach der Operation racta auf das Auge applicirt, u. zwar m tem Erfolge, dass er sie allen Augenärz genug empfehlen kann. Die guten Dien che die Baumwolle leistet, schreibt er dass sie, vermöge ihrer weichen Besch nicht reizt, dass sie einen gleichen G Wärme erhält, dass sie den Zutritt d anderer fremden Körper verhütet, u. da

Alle für und nationalsozialistischen Ärztebund

Nachdruck verboten.

webe u. auf ähnliche Weise verschlungen (p. 25 ff.), allein diese Verschlingung findet schon nicht allenthalben in der Rindensubstanz statt u. hört beim Uebergang aus der Rinde in das Mark gänzlich auf. In diesem nehmen sie eine mehr parallele Lage an, werden weiter u. gehen endlich als Bündel von beinahe ganz parallelen Fasern in die Nerven über. Bei Cyprinus Brama waren diese parallelen Cylinder im Innern der Länge nach höchst fein punktirt, „so dass man schliessen musste, sie seien Bündel von höchst feinen, nicht deutlich in ihnen zu unterscheidenden Corticalcylindern." In den Markcylindern eines alten Huhns liess sich deutlich eine äussere Haut, die durch einen Zwischenraum von einer innern Substanz abgesondert war, unterscheiden. „Dieser Bau beweist, sagt der Vf. p. 29, dass die Cylinder nicht solide Fasern, sondern hohle Röhren sind" (p. 29), eine Ansicht, für welche auch die neuesten Untersuchungen von Remak sprechen. Die variköse Form, welche Ehrenberg den Markröhren zuschreibt, wird nach dem Vf. durch die Einwirkung von Luft u. besonders von Wasser u. durch die Fäulniss hervorgebracht. — Die *Nerven* bestehen (p. 34 ff.) aus häutigen, parallelen Cylindern, die eine schleimige Materie zu enthalten scheinen, breiter u. fester als die Markcylinder des Gehirns sind, u., unter denselben Einflüssen, varikös werden. Die varikösen Fasern fand Tr. nicht blos in den Sinnesnerven, sondern auch in dem N. abducens einer Maus. Zahlreiche Messungen der Dicke der Cylinder finden sich S. 36—38. Sie sind nicht in allen Nerven desselben Thieres gleich; am feinsten im N. sympathicus, am stärksten in den Nervenstämmen der Extremitäten. Auch in den Cylindern der Nerven sieht man zuweilen Streifen der Länge nach herablaufen, wodurch es wahrscheinlich ist, dass sie mehrere, der Länge nach einander liegende Primitivcylinder enthalten.

Am wichtigsten sind des Vf. Mittheilungen über die *äusseren Endigungen der Nerven* (p. 42 ff.), namentlich über den Bau der Retina. Bei mikroskop. Betrachtung eines Stückchen Glaskörpers, welchem die Retina noch anklebte, ergab sich nämlich zuerst, dass die Röhren der Retina auf der dem Glaskörper zugekehrten Fläche wie Wärzchen hervorstanden. In Folgendem fasst Tr. (p. 52) das Wesentliche vom Bau der Netzhaut zusammen: „Nachdem der Sehnerve durch die Sclerotica u. Choroidea gedrungen ist, verbreiten sich die Cylinder desselben, entweder einzeln oder bündelweise, auf der auswendigen Seite der Netzhaut nach allen Seiten. Jeder einzelne Cylinder oder jedes aus mehreren Cylindern bestehende Bündel liegt an einer gewissen Stelle seines Verlaufs von der horizontalen Richtung ab u. wendet sich nach der entgegengesetzten, inwendigen Seite der Netzhaut. Gleich nach der Umbiegung geht er durch die Oeffnungen eines Gefässnetzes, welches von der Centralvene des Sehnerven entspringt. Bevor er zur inwendig[en] der Retina gelangt, dringt er durch ein [Gefäss]netz, das von den letzten Zweigen [der Cen]tralarterie des Sehnerven gebildet wird. [Nach] dem Durchgang durch das letztere wird [er von] einem scheidenförmigen Fortsatz des Gef[ässnetzes] der Netzhaut aufgenommen u., von diesem [bekleidet], endigt er sich hinter dem Glaskörper [mit] einer Papille." Es muss noch bemerkt [werden], dass auch nach Tr. (p. 54) die Netzhaut, [wenig]stens das Markblatt derselben, nicht [bis] Rand der Zonula Zinnii hinausgeht. [Ähnli]che Papillen wie der Sehnerve, endigen [der] Hör- u. Riechnerve, so wie die empfindende[n] der Zunge. — Ueber den *Bau der Gangl[ien]* finden wir keine Aufschlüsse. Die merk[würdigen] Ganglienkugeln, die Valentin u. Ehr[enberg] entdeckten, sind dem Vf. entgangen. — [Die] streifen der *Muskelfasern* sind nach Tr. [nur] bedingt durch nach innen gehende Fal[ten der] Haut der Fasern. Er schliesst diess da[raus], auch Nervenröhren (einer Hornisse), [die] Zeit in Weingeist gelegen hatten, ganz [feine] Falten zeigten. — Gegliederte (oder [quergestreifte] Fasern enthalten sämmtliche willkürl[ichen Mus]keln u. ausser diesen das Herz, der Sch[lund], Speiseröhre u. die Lymphherzen des [Frosches], deren Contractionen übrigens Tr. nic[ht für] selbstständige, sondern für eine durch [die] iliaca communis mitgetheilte hält (wozu [gehören] dann die Muskelfasern?). Da diese [auf] Befeuchtung mit Wasser u. Reizung [mit der] Nadel Irritabilität verräth, sich lebhaft [zusam]mig verkürzt, wieder ausdehnt u. w[ellig] glaubt der Vf., dass sie auch pulsiren [können]. Schluss, den man schwerlich für ric[htig] ten wird.

Aus dem Abschnitte über *Band-, u. Hornfasern* (p. 76) erwähnen [wir], dass der Vf. in der Krystalllinse vieler T[iere] gezähnten Bau wiedergefunden hat, [den] Brewster an den Linsenfasern der F[ische] schrieb. — Unter der Benennung „[Cor]nea Hornhaut" handelt der Vf. von der [Cap]sel der Linsen-Kapsel, der Haut der hal[bkug]migen Kanäle, der Epidermis u. des [Epithe]lium (p. 58 ff.). Eine der Epidermis [ähnli]che Schicht nimmt er auch auf der innern [Fläche] Arterien u. der äussern, freien Fläche [der] sen Häute an. Diese Hornhäute sollen [aus] homogenen, halbdurchsichtigen Substa[nzen] hen, die in der Oberhaut von feinen, [netz]werk bildenden Fasern durchzogen w[erden]. ist offenbar, dass diese Fasern nicht [Fasern] sind, als die Grenzen der einzelnen Sch[ichten] aus denen die Oberhaut besteht. Die [Kerne] solcher Zellen sind es auch, die der V[erf.] unten (p. 100. 104 ff.) als Netzwerk der [Gefässe] von Saugadern oder feiner Capillarge[fässe] trachtet, wie ich in meinen Symbolae [ad] miam villorum p. 34 bereits erwähnt hab[e].

geschlängelten Saugadern, welche nach Angabe im Mesenterium des Frosches sich , erkennt man leicht als Zellgewebefa- flimmernden Cilien bestehen nach Tre- s, wie die Epidermis, aus einem homo- Hornstoff (p. 114). Er hält sie für analog nenthierchen der Schnecken, eine An- bereits von Carus ausgesprochen, von er, v. Siebold u. dem Ref. widerlegt ist.

viranus hat auch die Haut untersucht, die absondernden Schläuche in den Drü- (p. 119); er schildert sie als eine durch- che u. homogene Membran, in der keine Structur wahrzunehmen sei. *Henle.*

Beiträge zur Aufklärung der Erschei- Gesetze des organ. Lebens; von G. iranus. Ersten Bandes 3. Heft. Auch Titel: *Resultate neuer Untersuchungen Theorie des Sehens u. über den innern Netzhaut des Auges.* (Nach dem Tode herausgegeben vom Geh. R. Tiede- Bremen 1837. Heyse. 8. XVI u. 109 S. eln u. 4 Kupfertafeln. — Der grössere es Heftes (bis p. 90) beschäftigt sich m ersten Hefte vorgetragenen Untersu- er die Wirkung der Linse als eines ten Körpers, zum Sehen in verschiedene mit Widerlegung der von Volkmann rausch gemachten Einwürfe. Mit Aufwande von Scharfsinn sucht Trevi- die Gründe zu bestreiten, welche seine ein Accommodationsvermögen des Au- ren, dass man nämlich bei der Einrich- Auges für nahe Objecte ferne Objecte leich deutlich sehen könnte. Die Phä- erden indess nur sehr gezwungen, bald Isoliren der Aufmerksamkeit, bald dar- t, dass beide Gegenstände ihr Bild nicht g auf die Axe des Auges werfen kön- Versuch, so angestellt, wie Ref. bei g des ersten Heftes angegeben, begeg- diesen beiden Einwürfen.

p. 91 an folgen Nachträge zu den frühe- chtungen über den innern Bau der Re- he dieselben zum Theil bestätigen, zum ch erweitern. Noch ehe diese Nachträge n, wurden Treviranus's Angaben von he (Pfaff's Mittheilungen 1836. Hft. 2) Müller im Jahresbericht für 1836 be- m Theil auch berichtigt. Wie genau im nen Treviranus gesehen, davon kann leicht überzeugen, der eine *ganz* frische , mit anklebendem Glaskörper u. *ohne* unter das Mikroskop bringt. Wasser Eigenschaft, die einzelnen, freiliegenden der Nerven zu kräuseln, so dass sie sich nig, selbst spiralförmig zusammenwinden bei oberflächlicher Betrachtung für Ku- Kernen gehalten werden können, indem Oeffnung, die in dem Centrum der ring- artig zusammengewundenen Faser bleibt, für einen dunklern Kern ansieht. Ich glaube, dass es die so veränderten Fasern sind, welche Valentin (Repertorium 1837. Hft. 2) als Ganglienkugeln u. Belegungsformation der Retina beschreibt, wenigstens sehe ich sonst keine Kugeln auf der Innenfläche der Retina, die mit Ganglienkugeln Aehnlichkeit hätten. Allerdings kommt noch eine Schicht sehr kleiner Kügelchen mit scharfen Conturen, wie Oeltröpfchen, auf der Glashautfläche der Retina vor, die in ziemlich regelmässigen Abständen von einander liegen. Treviranus hat sie gesehen, aber gewiss ganz unrichtig für Oeffnungen zerrissener Gefässe gehalten. Jede ist, wenn sie abgelöst herumschwimmen, von einer äusserst feinen, ganz wasserhellen u. runden Zelle umgeben, die man, so lange sie in situ sind, unmöglich erkennen kann. Dass Treviranus die Enden der Nerven in Papillen anschwellen u. gegen den Glaskörper hin umbiegen lässt (während sie nach Gottsche's, Müller's u. meinen Beobachtungen einen überall gleichen Durchmesser behalten u. immer nur flach auf der Netzhaut aufliegen), ist ein Irrthum, welcher das Verdienst seiner Entdeckung kaum schmälern kann! Immer bleibt sie die erste, genaue u. sichere Darlegung der peripherischen Endigung eines Gefühlsnerven, von welcher aus vielleicht auch über die anderen Nerven nach u. nach sich Licht verbreiten wird. *Henle.*

205. *Ueber die Endigungsweise der Nerven in den Muskeln, nach eigenen Untersuchungen* von *Dr.* F. C. Emmert, Privatdocenten an der Hochschule in Bern. — Mit 2 lithogr. Abbildungen. Bern 1836. Jenni, Sohn. 4. 35 S. — Vf. untersuchte die letzten Verzweigungen der Nerven an den Bauch- u. Brustmuskeln von Fröschen, die er in möglichst feinen Schichten dadurch präparirte, dass er von der ausgespannten Muskelhaut die oberflächlichen Lagen mittels eines scharfen Staarmessers theils abschabte, theils abpräparirte. Das Zellgewebe zwischen den einzelnen Muskellagen muss dabei geschont werden, da in demselben eben die feinsten Nervenäste, so wie auch die Capillargefässe verlaufen. Die Vertheilung der kleinen Nervenstränge geschieht auf folgende Weise (p. 19): indem ein solcher zwischen den Muskelfibern verläuft, giebt er von Zeit zu Zeit einzelne Primitivfasern ab, oder nimmt sie auf, wie man mit gleichem Rechte sagen kann; weiterhin theilt er sich auch in grössere u. kleinere Bündel u. s. w., bis der Hauptstamm selbst nur noch in einzelne Primitivfasern ausläuft. Die Richtung der Hauptstämme ist meist ziemlich parallel den Muskelfibern, die der abgehenden Fasern quer gegen die letzteren; wenn auch diese parallel mit den Muskelfibern liegen, so gehen sie gewöhnlich zwischen 2 Muskelfibern zu der entgegengesetzten Fläche derselben über. Die einzelnen Primitivfasern gehen in der Richtung gegen die Peripherie hin ab,

laufen geschlängelt über die Muskelfibern weg u. kehren, nachdem sie auf denselben einen grössern oder kleinern, gegen die Peripherie convexen Bogen beschrieben haben, in einen andern Nervenstrang zurück, gegen die grösseren Nervenstämme hin. Ausser diesen Schlingen bildenden Fasern sieht man andere, die mit einem freien Ende aufzuhören scheinen, u. ziemlich alternirend mit den Schlingen bildenden von den Nervenstämmen abgehen. Diess Verschwinden erklärt der Vf. daraus, dass die Nervenfaser zwischen je 2 Muskelfibern (primitiven Muskelbündeln) durch an die untere, abgewandte Fläche der Muskelhaut gelangt, um sich hier weiter zu verbreiten. — Diese Beobachtungen, obgleich sie nur die Angaben von Prévost u. Dumas zu bestätigen scheinen, sind darum von besonderem Werthe, weil sie mit einer Sicherheit über das Verhalten der Primitivfasern entscheiden, welche, ehe man die Structur der Primitivfasern selbst genau kannte, zu erreichen nicht möglich war. Mit allen neueren Forschern behauptet auch Emmert, dass die Anastomosen der Primitivfasern sich niemals nach Art der Gefässe verästeln, was indess bis jetzt mit Bestimmtheit nur für die motorischen Nerven gelten kann. — Aus diesen Untersuchungen schliesst der Vf., dass das Nervenprincip in der peripherischen Ausbreitung der motorischen Primitivfasern (durch Vermittelung anderer Theile) auf Distanz wirke, ferner dass es von den Centraltheilen zu der Peripherie gehende u. von dieser zu jenen zurückführende Primitivfasern gebe, durch welche gleichsam ein Kreislauf des motorischen Princips statt finde. Diese Annahme ist hypothetisch, da, wie der Vf. selbst zugesteht, auch beiden, in einer peripher. Schlinge zusammentretenden Fasern eine centrifugale Strömung zukommen könnte.

Die schätzbare Abhandlung enthält auch noch einige interessante Thatsachen in Beziehung auf die mikroskopische Anatomie der Nervengewebe. In den hinteren, oberflächlichen Rückenmarkslagen unter der Medulla oblongata fand der Vf. bei einem Kaninchen eigene kolbenförmige Körper, die an dem einen, nicht verdickten Ende in Fasern übergingen. Sie scheinen den Purkinje'schen kolbenförmigen Körpern des kleinen Gehirns analog zu sein. Die Fasern der hinteren Rückenmarkswurzeln fand Emmert feiner, als die der vorderen u. konnte noch im Ischiadicus beide Arten von Fasern unterscheiden. Was er über den Inhalt der Nervenröhren sagt, der aus einer durchsichtigen, dickflüssigen Masse bestehe, bedarf nach Remak's neuesten Untersuchungen einer Berichtigung, u. so auch die darauf gebaute Theorie von der Wirkungsweise des Druckes auf die Nerven. *Henle.*

206. *De penitiori cartilaginum structura symbolae.* Diss. anatomico-physiologica auctore M. Meckauer. *M. D.* Vratisl. 1836. Schulz u. Comp. c. tab. lapidi inc. 4. p. 16. — Das wesentliche Verdienst dieser Schrift besteht in genauern Beschreibung der in den letzten so berühmt gewordenen Knorpelkörperchen einer genauern Unterscheidung der Knorpel der Form u. Vertheilung dieser mikroskop Elemente.

Alle Knorpel bestehen aus einer durch gen, gleichförmigen Masse u. aus eingest Körperchen, Acini des Vf., die zwar gleichfalls durchsichtig, durch ihre, von der pelsubstanz verschiedene, lichtbrechende dem ganzen Knorpel ein weisses Ansehen Die Knorpelkörperchen stehen entweder oder in Haufen; in den grösseren sind öfte nere eingeschlossen, so dass ein grösse rere kleinere einschliesst, deren jedes ein kleineres Körnchen enthält. Die Gr einschliessenden Körperchen variirt zwisch die der eingeschlossenen zwischen $\frac{1-4''}{800}$. perchen mögen zwar eine Höhle einsc sind aber nicht blosse Höhlen oder Grüb Knorpels, wie man früher glaubte, da demselben ausgepresst werden können einzeln umherschwimmen u. da selbst Knorpel ganz aus denselben zusamm sind. Wie richtig der Vf. beobachtet, die neueren Untersuchungen von Schw denen sich ergiebt, dass die Knorpelk Zellen mit Kernen sind, in deren Innern len entstehen, welche zuletzt die Mutter ausfüllen u. verdrängen. Die Knorpell sind grösser u. seltner in der Nähe der subsubstanz, werden gegen die freie Fläc lenkknorpel hin häufiger u. kleiner, u. g lich, allmälig fadenförmig werdend, in Gewebe über. Im Innern des Knorpe sie perpendiculär, je weiter nach aussen mehr nähern sie sich der horizontalen (richtiger ausgedrückt, im Innern sind licht u. erscheinen daher auf jedem Dur oval, nach aussen werden sie platt, u. Gestalt ist daher nur auf einem der Flä lelen Durchschnitt erkennbar). Der F theilt der Vf. die Acini ein: 1) in einfa sammengesetzte, umschliessende u. ein sene; 2) in einzeln oder in Reihen oder geordnete; 3) in rundlichte, winklichte lindrische. Die innersten Kerne sind entw regelmässig u. undurchsichtig, oder sp durchsichtig. Die erste Art sind die K Zellen oder neuen Zellen; die 2. Art Ref. auch öfters gefunden, kommen in dem Larynx u. der Trachea vor. wirkliche Fetttröpfchen, ähnlich den in de der Epidermis u. anderswo zuweilen ein senen, nicht die Kernkörperchen der Ze man vermuthen könnte. Sie sind daher beständig u. von sehr variirender Form u Durch Kochen lösen sich die Körperchen als die Zwischensubstanz, zu Leim auf

…t das verschiedene chem. Verhalten der ver-…nen Knorpelarten in Bezug auf ihre Ver-…ng in Leim. — Der Vf. theilt die Knorpel …ammten Körpers in 5 Classen: 1) wahre …; 2) gelbe (spongiöse Knorpel Miescher); …nöchernde Knorpel; 4) Faserknorpel; 5) …knorpel. — Die wahren Knorpel zerfal-…2 Abtheilungen, die Cartt. figuratae (Knor-…Rippen, des Brustbeins, des Kehlkopfs u. …chen, der Nase u. des Proc. styloideus) …Gelenkknorpel. Wegen der Verschieden-…, die diese Knorpel unter sich zeigen, müs-…r auf die Schrift selbst verweisen. Von …en Knorpeln unterscheiden sich die gel-…tsächlich dadurch, dass die Zwischensub-…cht ein gleichmässiges Gewebe darstellt, …on wahren Fibern in verschiedenen Rich-…urchzogen wird. Diese Fibern haben von …Stelle knotige Anschwellungen u. ent-…also in der Gestalt den Fasern des un-…ligewebes. Hierher zieht der Vf. den …der Eustach. Röhre, des äussern Ohrs u. …ges, die Epiglottis, den Tarsalknorpel …rt. Santoriniana. Der Knorpel der Eusta-…Röhre bilde den Uebergang zu den ächt-…geln, da die Fasern in demselben nur …vorkommen. (Chemisch verhält er sich …r Knorpel.) Die verknöchernden Knor-…tus unterscheiden sich von den Knor-…Epiphysen nur durch ihre Eigenschaft, …r in Knochengewebe umzuwandeln. — …rknorpel schliessen sich den wahren …an, da ihre Structur stellenweise ganz …chten Knorpel gleicht, nur dass das fibröse …mehr entwickelt ist, auch sie enthalten …körperchen, wenn auch in geringerer Men-…ch Miescher's Angabe zu berichtigen …rknorpel kommen vor an wahren, be-…Gelenkknorpeln, da, wo sie in die be-…fibröse Substanz der Bänder übergehen …Labrum cartilagineum der Pfanne, fer-…ständig als Ligamenta intervertebralia, …hysen (am Becken). — Im Knochen-…sind die Acini kleiner u. seltner, als in …erwähnten u. einfach, dagegen durch …schenräume von der umgebenden gleich-…Substanz getrennt. Diese Zwischenräume …ten wahrscheinlich der Höhle der Zelle …pelkörperchens u. die vom Vf. sogenannten …n Kerne desselben. *Henle.*

… Hof u. Wunsiedel, G. A. Grau: *Die …ilprocesse u. die Heilmethoden. Ein Bei-…r gründlichen Würdigung beider u. zur …lung ihres wesentlichen Zusammenhanges;* …. P. L. Schrön. Erster Theil. XVIII u. …8. 1837. Laut der Vorrede hat der Vf. …Aufgabe gestellt, darzuthun: dass es eine …athische (allop.), antipathische u. homöo-…e Heilmethode geben müsse, u. dass jede …Beibehaltung ihres naturgemässen Charak-…s bleiben müsse, was sie sei; dass eine Vereinigung der einzelnen, charakteristisch u. in ihrer Grundidee verschiedenen, Heilmethoden nur in der Art vor sich gehen könne: dass der Arzt ihre Kenntniss in sich vereine, u. vorurtheilsfrei für den concret vorliegenden Fall die handhabe, welche gerade zur möglichst schnellsten Beendigung der Krankh. die passendste sei. Damit es aber auch dahin kommen könne, müsse in den Aerzten die Ueberzeugung hervorgerufen u. begründet werden, dass sämmtliche drei Heilmethoden auf Naturheilprocessen beruhen, u. dass die eine Methode diesen, die andre jenen Naturheilprocess für ihre Zwecke mit minderer oder grösserer Geschicklichkeit zu benutzen wisse; denn nicht im Alten allein, nicht im Neuen allein liege die Wahrheit, sondern in beiden. Von diesem Standpunkte aus müssen, u. jeder denkende Arzt wird hierin mit dem Vf. übereinstimmen, die Heilmethoden als Benutzungen der Naturheilprocesse erscheinen; denn der einzig wahre Weg zu einem Anschliessen der einen Partei an die andre, so dass *eine* Heilkunst, die mehrere Heilwege umfasst, hervorgerufen werden könne, ist sehr wahr nach dem Vf. der, dass man unläugbar darthut: dass sämmtliche Kunstheilprocesse sich unter drei Heilmethoden subordiniren lassen, die durch ein wesentliches, inneres Band zusammenhängen, da die Natur sich zur Erreichung ihrer Heilzwecke Mittel bedient, welche der Arzt nur durch Handhabung dieser verschiedenen Methoden für seinen Zweck benutzen kann. Hiernach müsse nun auch die Antipathik u. Allopathik vermöge ihres Verhältnisses zur Naturheilkraft ihre grossen u. oft wiederholten Gaben nothwendig behalten, so wie die Homöopathik sich zur Unterstützung, nicht Vertretung, der Naturheilkraft kleinerer u. seltener zu verabreichender, aber nicht übersinnlich kleiner u. nur einmal zu nehmender Gaben der specifischen Mittel bedienen könne.

Im 1. Buche, S. 1—100, §. 1—24 u. der Biologie, werden nun Wesen des Menschen, Körper, Geist, Seele, Cerebrospinalnervensystem, organ. Nervensystem, Blut u. Leben nach einander erörtert. Es wird hier darzuthun versucht: dass der Mensch aus Geist u. Körper bestehe; dass Geist u. Seele nicht identisch sind [aber doch bis zu einem gewissen Grade u. einer gewissen Grenze in Affinität stehen, weil nichts im Organismus neben einander, sondern Alles durch einander besteht, u. durch ein verhältnissmässiges Bestehen des Einzelnen erst die organ. Harmonie gesetzt wird, Rec.]; denn die unfreiwilligen Thätigkeiten, S. 31, die thier. Functionen, namentlich der ganze vegetative Process, als nächste Stütze der somat. Existenz, gehen, ohne dass sie das Individuum nothwendig kennen müsste, vor sich. Da nun aber Vermittelung des äussern Lebens des Geistes Aufgabe nicht ist, so muss ein drittes Etwas angenommen werden, was der Vf. §. 8. S. 35 Seele nennen will. Sie ist §. 9 das Bildende u. Erhaltende im Menschen, das der Will-

kür entzogene, den ganzen Körper belebende u. erhaltende Princip. In §. 11 werden dann einige abweichende Ansichten von der des Vf. vorgetragen, u. §. 12 historisch die von älteren Aerzten gehegten Ansichten u. Benennungen dieser Kraft in lebendigen Wesen herbeigezogen, so wie hier gezeigt wird: dass Paracelsus u. seine Schüler Leib, Seele u. Geist unterschieden, u. dass E. Stahl nahe daran war, zwischen Geist u. Seele zu unterscheiden. Nach manchen Erörterungen kommt der Vf. S. 62 u. 63, §. 14 zu der Annahme: dass die Seele dem Geiste, wie dem Körper verwandt, ein Einverständniss zwischen beiden u. ein gegenseitiges Ineinandergehen, eine Vermittelung ermöglichet, dass sie es ist, mit der der Geist in inniger Verbindung steht, u. die sich dem materiellen Körper durch die in ihr gelegene plastische Tendenz nähert, die denselben erbauet, dessen Leben handhabt u. es selbst ist u. s. w. In §. 15 u. 16, S. 64 versucht der Vf. zu zeigen, an welche Organe der Geist, u. an welche die Seele besonders gebunden sei. Die Untersuchung ergiebt nun: dass der Geist an das Gehirn u. Cerebrospinalnervensystem gebunden, u. das Gangliensystem, oder nach Bichat das organ. Nervensystem der Sitz der Seele sei, so wie die Ernährung, Bildung u. Erhaltung der Materie durchweg, neben dem Einflusse des Blutes, durch die organ. Nervenfaser besorgt werde; dass also das organische, vom Cerebrospinalnervensysteme gewissermassen unabhängige, Nervensystem nächstes Substrat der Seele sei. In §. 22 verwahrt sich der Vf. gegen den Vorwurf: die Bedeutung des Solidi vivi zu überschätzen, u. will dem Blute seine Dignität vindiciren, wornach denn Nervenmark u. Blut als Substrate der Seele mit angesehen werden müssen; denn der Nerve kann nicht ohne Blut, u. umgekehrt das Blut nicht ohne Nerven bestehen, woraus dann wieder der Schluss folgt: dass S. 89 Fluida u. Solida für die Existenz alles Lebendigen von gleich hohem Werthe u. gleicher Unentbehrlichkeit sind, so dass vom primären u. secundären Werthe nicht die Rede sein kann, was der Vf. auch behaupten will, wenn er daselbst sagt: „jedes Herausheben des Einen vor dem Andern ist Reflex einseitiger Ansichten u. entbehrt der Bestätigung durch die Wirklichkeit.“ In §. 23, S. 90 folgen Erörterungen über das Leben, welches sich nach dem Vf. uns als das selbstständige Streben, seine Eigenthümlichkeit zu erhalten, offenbart. Sehr schön sagt auch hier der Vf., wie alle gebildete Denker aussagen, dass das Wesen des Lebens nicht a priori, sondern nur aus seinen Aeusserungen erkennbar sei, u. dass sein Wesen ausser dem Bereiche unserer Geisteskräfte liege, gleichwie Jacobi in seinem Werke über Gott u. die göttlichen Dinge einst schon evident zeigte, dass eine Erkenntniss Gottes a priori nichts als Täuschung u. Irrthum sei, so dass wir Sterblichen hier bei der Erkenntniss Gottes, u. dort bei der Erkenntniss des Lebens u. der Modificationen desselben erst setzen u. glauben, u. dann an das Erkennen gehen können. In §. 24 folgt nun das Endresultat der bisher gepfl Untersuchung, nach welcher denn alle phy Functionen des menschl. Organismus den g samen Zweck haben, seine Individualität in möglicher Ungestörtheit zu erhalten, u. no cher Alles, was der Organismus unternimmt „provido consilio“ einzig u. allein in ege Richtung zu seiner Erhaltung unternommen than wird u. s. w. Muss man diess zug so erkennt man auch implicite eine Heilk Natur an, da auch das Heilen ein stetes H ist. Warum der Vf. aber diese Heilkr Stahl folgend, wieder Seele nennt, u. d bisher allgemein adoptirten Benennungen talis, vis genetrix, conservatrix et m u. s. w. beibehalten hat, ist nicht einzus der Begriff der E. Stahl'schen, wie der des Vf. für sich besteht, u. mit dem allg Begriffe von Seele nichts gemein hat, u Vf. sich dieser Benennung wegen entsch mit Hecker S. 61 sagt: verba sun wozu also nur andere Worte für den Be ter welchem man die Heilkraft der Nat aufgefasst hat. Zweites Buch. S. 10 1. Abschn. pathogenet. Theil. A. Pa der somat. Krankheiten. Hier zeigt der der Organismus vermöge seines ind Seins, so wie vermöge seines Verhält Aussenwelt Veränderungen seiner Norm fen ist, also — erkranken könne! D §. 26: dass absolute Gesundheit nur in aber nicht in der Wirklichkeit bestehe u. dass aus der Nothwendigkeit solcher rungen, die theils von ihm selbst, t aussen her bedingt werden, Krankheit hervorgehen, die §. 27 nothwendige, erworbene, ererbte sein können. Die digen werden durch Geschlecht u. Le die zufälligen durch erworbene u. ererbt In §. 32 tritt der Vf. gegen F. Jahn Meinung auf, nach welcher der lebendig mus die Tendenz haben soll, sich selbst u. der Aussenwelt hinzugeben. Leider schon sehen müssen, dass man Jahn sicht nachredet, der nach gewonnener Einsicht dieses Gegenstandes nicht anste jene Ansicht zurückzunehmen, u. sogar tet: dass das Princip der Vernichtung n der Erhaltung bestehe, vergl. Hecker wissenschaftl. Annal. B. 3. Hft. 3. P. 5 In §. 33 giebt der Vf. noch die Eintheil Schädlichkeiten in äussere u. innere, u. §. 34 zu der Frage über, wie diese auf ganismus wirken? Diese Frage wird da antwortet: dass sie mechanisch, chemisch namisch [wie die arzneil. Einflüsse; Bed Wirkung entfalten. Für die Einwirku beiden ersten ist der ganze Organismus e lich. Für die dritte Art der Einwirkung g

Gerade a durch A gehen, die mit b keinen Punkt gemein haben. Diese Behauptung ist eine Folge der Forderung, daß in der Ebene durch A und b nur eine Gerade durch A existiert, die mit b keinen Punkt gemein hat. Wir nennen diese Gerade die Parallele zu b durch A. Ferner gelten die Sätze, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Diese Sätze sind Folgen der Forderung, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt im Innern eines Kreises und einen Punkt außerhalb desselben Kreises diesen Kreis schneidet, daß jede Gerade durch einen Punkt außerhalb eines Kreises, der mit dem Kreise keinen Punkt gemein hat, diesen Kreis nicht schneidet.

Krankh. gegen Hahnemann u. Consorten, so wie gegen F. Jahn läugnet, dass die Krankheit ein selbstständiger Organismus sei, u. nachdem in §. 59 gezeigt worden ist, wie Hahnemann einen Missgriff gethan, dass er Krankheit als blosse Befindensveränderung hingestellt, wird §. 60 die Vergleichung der Krankh. mit einem Zeugungsprocesse, mit allem Rechte, als unpassend angesehen. — Die Widerlegung dieser verschiedenen Punkte ist dem Vf. auf eine überzeugende Weise gelungen. Von §. 61 — 87 erörtert der Vf., wie dieser Kampf = Krankheit, = Reaction u. s. w. entstehe, u. welche Wege die Heilkraft der Natur einzuschlagen pflegt, um das bedrohete Gleichgewicht zu erhalten. Diese Heiloperationen entstehen nun entweder im beleidigten Organe, u. zwar entweder: zur Unfühlbarmachung u. Ausgleichung des erlittenen Schadens, d. h. zur Erhaltung relativer Gesundheit, oder zur Entfernung der Schädlichkeit aus dem Organe, d. h. örtl. Reaction u. also Entstehung wirklicher örtl. Krankheit — oder ausserhalb des beleidigten Organes in anderen Systemen u. Organen u. zwar entweder: zur Unfühlbarmachung des erlittenen Schadens, d. h. zur Erhaltung relativer Gesundheit, oder zur Entfernung der Schädlichkeit aus dem Organismus, u. zwar entweder: durch ein einzelnes speciell verwandtes Organ oder System, oder durch allgemeine Theilnahme des Nerven- u. Blutsystems, = Fieber. Es folgen dann nach einander, §. 62, Erörterungen über die erste Reihe dieser Heiloperationen, als locale Thätigkeit zur Unfühlbarmachung der Schädlichkeit u. zwar: a) die Entwickelungsprocesse; b) die Erweiterungsprocesse; §. 63, über die zweite Reihe der Heiloperationen, als speciell-sympathische Thätigkeit zur Erhaltung relativer Gesundheit; §. 64, über die dritte Reihe dieser Heiloperationen, als locale Thätigkeit zur Elimination der Schädlichkeit; §. 66, über Heiloperationen bei Druck; §. 68, bei Trennung, wo der Vf. S. 180 darauf aufmerksam macht, dass die Wundenheilung nicht der Entzündung, sondern dem Bildungsprocesse anheimfalle, der bekanntlich ohne Entzündung von Statten geht, u. dass die Vereinigung einer Wunde mittels plastischer Lymphe schon eher vollendet sei, als die Entzündung hinzutrete; §. 69, bei Dislocation; §. 70, bei chemisch-dynamischen Schädlichkeiten. In §. 71 handelt der Vf. vom Wesen der localen Thätigkeit, u. in §. 72 von der Möglichkeit ihres Eintretens. Recht interessant ist das, was der Vf. §. 73 über die Entstehung der Entzündung sagt, die ihm, wie auch F. Jahn, als ein die Norm excedirender Heilungsprocess erscheint, da es S. 203 zur Idee der Entzündung gehört, dass die Vegetation nicht nach der Norm des gesunden Lebens erfolgt, u. dass ihr Product als ein immer gleiches, sich nicht der Modalität des entzündeten Organes accommodirt u. s. w. Von gleichem Interesse ist §. 74 die Stellung des Krampfes in der Reihe reactiver Thätigkeit, der nach dem Vf. hier als excessiver Nerven[thätigkeit] scheint, gleich wie bei der Entzündung, die excessive Blutthätigkeit angesehen werden. Dieselbe Idee liegt auch der herrlichen Arbeit Clarus, über den Krampf, zum Grunde, sich S. 119 seiner Arbeit gezwungen sah, Stahl'schen Theorie zu folgen, die auch Vf. in sich aufgenommen hat. In §. 75 der Vf. von der Zeit des Erscheinens der tion. Die vierte Reihe der Heiloperationen §. 76 durch die Processe gebildet, welche serhalb des beleidigten Systems oder Org Beseitigung der Schädlichkeit auftreten, sind die sympath. Reactionen, welche in sympathische, u. allgemein-sympathi Fieber zerfallen, u. die Erscheinungen: Hitze u. vermehrte Secretion in sich auf In §. 82 — 87 erörtert der Vf. nun die §. 88 den Krankheitstypus; §. 89 die heitsstadien. In §. 90 redet der Vf. über tität des Fiebers, u. in §. 91 u. 92 über chronische Krankheiten. Die hier nur gedeuteten Gegenstände sind von hoher esse u. gewähren eine klare Einsicht in cesse der Natur.

B. Der Geistesstörungen, S. 261 — 93 — 98. Sie entstehen ebenso wie die lichen, nach denselben patholog. Gesetzen Disposition des Geistes ist das Ursprüngli somat. Schädlichkeit das Entwickelnde, daher, S. 262, die schlummernde Disp Geistes durch die somat. Schädlichkeit weckt, u. somit die Harmonie des nicht wesentlich beeinträchtigt wird, also noch relative Gesundheit besteht, Heilkraft, oder nach dem Vf. die Se zur Elimination der Schädlichkeit. Da auch die im Hirne entstandene, oder v Organen dahin reflectirte somatische keit noch keine Krankheit, sondern d relativer Gesundheit wird geduldet. Auftreten der Schädlichkeit im Hirn mert jene des Geistes noch gänzlich des Reizes, der sie wecken werde. die somat. Schädlichkeit im Hirne nic erwacht die des Geistes nicht, u. ist d vorhanden, so verursacht die somat. keit im Hirne, auch wenn die locale gegen sie eintritt, noch keine Seelenst dern eine Hirnkrankheit — daher ge auch zur Erzeugung einer Disposition z störung ein Factor im Geiste u. einer i Nachdem der Vf. nun noch über den process in den §§. 95 — 97 Erörterung stellt, geht er in §. 98 zur Eintheilung stesstörungen über, u. lässt sie in die nunft u. in die des Verstandes zerfallen nach entstehen nun, da die Thätigkeit nunft die Erkenntniss Gottes, so wie Menschen u. seines Verhältnisses zu Gott der Verstand aber das Verstehen u. Erk

welt zu seiner Aufgabe hat, zwei Haupt-
, nämlich: Irresein in Bezug auf sich
Melancholie — u. Irresein in Bezug auf
enwelt, *Wahnsinn*. Alle übrigen Gei-
ngen sind nur Abarten dieser beiden
men.

müssen nun zum Beschluss noch bemer-
s auch der Vf. in der Vorrede gesteht:
Arbeit eine Frucht der F. Jahn'schen
grossartigen Bestrebungen ist; die
nahme seines Werkes über Naturheil-
der Physiatrik desselben werden diess
darthun. Das, was Jahn aus tiefer
chung gewonnen u. in abstracto ent-
hat unser Vf. nach Kräften anzuwen-
t. Auch er gesteht, was anderwärts
vorgehoben ist (vergl. Jen. Lit. Zeit.
P. 41 u. Mai 1837. P. 193), dass die
n Leistungen der homöopath. Heil-
r Basis dienen u. diese durch sie fest
ist, wenn gleich diess Jahn's Absicht
. Somit erscheint also diese Arbeit als
h, alle drei Methoden, die homöopa-
tipathische u. allopathische zu einer
zu erheben u. die *naturgemässe* Hei-
Krankheiten zu begründen, was dem
t es der Stand der Wissenschaft ge-
t ganz misslungen sein möchte! Möge
n zweiten u. speciellern Theil bald
n. Druck u. Papier sind gut. *Winter.*

Die Krankheiten des Gehirns; von G.
Aus dem Französischen übersetzt u.
kungen versehen von Bernh. Aug.
Dr. d. Medicin u. Chirurgie, prakt.
Docenten an der Universität zu Königs-
eiter Theil, die Erweichung, Hypertro-
phie, den Cancer des grossen Gehirns
krankheiten des kleinen Gehirns enthal-
gsberg, bei Gebrüder Borntträger. 1837.
8. — Dieser zweite Theil, in wel-
auf dem Titel angezeigten Krankheiten
t werden, steht dem ersten an Inter-
nach u. liefert den Beweis, dass wir
ber Untersuchungen nur sehr unvoll-
u. meist unrichtige Kenntnisse von die-
heiten besitzen. Die Schlüsse, welche
ns den von Seite 1 — 108 erzählten
ngeschichten von Encephalomalacia
hen von den bis jetzt als gültig ange-
so sehr ab, dass Ref. nur die Haupt-
ngeben will, die von selbst zu dem Stu-
s so wichtigen Werkes auffordern wer-
h anatom. Hinsicht trennt Andral
Erweichung, Erweichung mit Anämie
hung mit Hyperämie. (Wir sehen hier,
eine frühere Meinung, Erweichung sei
Entzündung, geändert hat.) Ihre Ur-
ung er nicht zu erklären, erwartet aber
ntniss von den Fortschritten der Wissen-
Nur bei wenigen der erwähnten 33 Kran-
alle Organe gesund, als das Gehirn in Er-
weichung überging; aber nur auf die Lunge scheint die Malacie einen bemerkbaren Einfluss zu haben, denn bei der Section fand man sie häufig mit sehr vielem Serum angefüllt. Am häufigsten waren die mittleren Lappen u. die Corpora striata (was auch mit Burdach's Angaben übereinstimmt) u. nur einmal die Pedunculi cerebri erweicht. Dass die graue Substanz häufiger der Erweichung unterliege, als die weisse, fand Andral nicht; ebenso wenig bemerkte er einen Unterschied ihres Vorkommens in den beiden Hemisphären. Die meisten von 153 an Encephalomalacie Gestorbenen waren zwischen 65 u. 75 Jahre alt. — Eine Ursache der Krankheit konnte man mit Ausnahme der Fälle, in denen eine äussere Verletzung des Kopfs vorherging, nur bei wenigen finden. — *Symptome.* Die Intelligenz behält in der grössten Zahl von Fällen ihre vollkommene Integrität, manchmal erlischt sie vollkommen, zuweilen erleidet sie eine erst mit dem Tode endende Abnahme u. Schwächung. Das Vorhandensein oder Fehlen von Störung der Intelligenz scheint nach Andral's genauen Untersuchungen viel weniger von dem Wesen der nach dem Tode gefundenen Krankheitsformen u. ihrem Sitze, als von der speciellen Art u. Weise, auf die sich die Reizung von dem erweichten Punkte über die anderen Gehirntheile verbreitet, abzuhängen. Häufiger, als Störungen der Intelligenz, sind Störungen in der Bewegung, doch fehlen auch sie in einigen Fällen u. zwar ganz unabhängig von dem Sitze der Krankheit. Sie bestehen entweder in einer einfachen Lähmung oder einer Contractur oder in Convulsionen, entstehen langsam oder plötzlich, gewöhnlich auf der Seite des Körpers, welche der erweichten Hemisphäre gegenübersteht; die Convulsionen sind jedoch zuweilen allgemein. Contracturen der Gliedmassen fehlen zwar ebenso oft, als sie vorhanden sind, doch sind sie im letztern Falle ein vortreffliches diagnostisches Moment. Die Störungen der Sensibilität finden entweder am Kopfe selbst oder in anderen Körpertheilen statt. Der Kopfschmerz, dessen Stärke sehr verschieden ist, ist zwar häufig, aber keineswegs constant. Wenn er vorhanden ist, so bildet er gewöhnlich den Anfang der Krankheit u. ist zuweilen von Symptomen der Hirncongestion begleitet. Werden die Störungen im Bewegungsvermögen deutlicher, so hört er oft auf. Ein Zeichen, welches nach Rostan fast allein genügt, die Hirnerweichung zu charakterisiren u. auch von Andral für sehr wichtig gehalten wird, ist, dass die Kranken, deren Bewusstsein noch nicht ganz geschwunden ist, gewöhnlich die gesunde Hand langsam nach dem Kopfe u. sehr oft nach der dem gelähmten Gliede entgegengesetzten Seite führen, wenn man sie mit Fragen, ob sie irgendwo Schmerzen fühlen, drängt. — Die Sinnesfunctionen bleiben, ausser wenn Coma eintritt, im Allgemeinen unversehrt. — *Erscheinungen der reproductiven*

Sphäre. Die Digestion ist im Allgemeinen nicht gestört, die Frequenz des Pulses meist beschleunigt, seine Stärke wechselnd, sein Rhythmus meist abnorm. Die Respiration ist bei acutem Verlaufe der Hirnerweichung oft gleich anfangs beschleunigt u. schnarchend, bei langsamem Verlaufe wird sie oft nach u. nach unregelmässig u. es bildet sich unmerklich ein asphyktischer Zustand aus. Die Secretionen waren nie besonders verändert. — Die Hirnerweichung kann nach Art der chronischen oder acuten Krankheiten verlaufen. Im ersten Falle werden bei vorhandenem oder fehlendem Kopfschmerze eine oder beide Extremitäten einer Seite schwächer als die der andern, u. nach u. nach gelähmt, das Bewusstsein wird dann getrübt, die Functionen erleiden Störungen u. die Kranken enden entweder in einer Art langsamer Asphyxie oder in einem adynamischen Zustande oder durch intercurrirende Entzündung. Im andern Falle hat die Erweichung einen acuten Verlauf u. gleicht in ihren Symptomen entweder einer Hirnhämorrhagie oder einer acuten Meningitis. Der acute Verlauf ist der häufigere, denn die Kranken sterben meist zwischen dem 2. u. 12. Tage. — *Therapie.* Aderlässe hatten, wenn keine Gehirncongestionen vorhanden waren, einen schlechten Erfolg. Andral empfiehlt Blutegel von Zeit zu Zeit an den After oder hinter die Ohren u. hält trockene Schröpfköpfe an den Hinterkopf, Haarseile im Nacken, Revulsoria auf die unteren Extremitäten u. innerlich sanfte Tonica, namentlich China, für besonders indicirt. — IV. Abtheil. *Hypertrophie der Gehirnhemisphären.* In der ersten Periode zeigen sich vorzüglich verschiedene Störungen der Intelligenz, Kopfschmerz, von Zeit zu Zeit Convulsionen, u. endlich wirkliche, seltner oder öfter sich wiederholende, epileptische Anfälle. Nachdem diese Periode längere oder kürzere Zeit gedauert hat, tritt die zweite ein. Einige Kranke bekommen mit einem Male sehr heftige Convulsionen, unter denen sie sterben, andere unterliegen unter den Symptomen einer Compression des Gehirns oder des acuten Hydrocephalus, noch andere sterben fast ganz plötzlich. — VI. Abtheil. *Gehirnkrebs.* Er kommt in den verschiedensten Lebensaltern vor u. wird durch kein charakterist. Kennzeichen angekündigt. Störungen der Intelligenz sind bei ihm ebenso wenig constant, als die der Bewegung, welche dann gewöhnlich in Lähmung bestehen. Die Störungen im Gefühlsvermögen sind ebenso wechselnd. Die Functionen der Sinnesorgane erleiden manchmal eine Störung, wenn auch die ihnen angehörigen Nerven durch die cancröse Wucherung nicht beeinträchtigt sind. Von Seiten der reproductiven Sphäre beobachtet man nichts Besonderes. Die Dauer des Gehirnkrebses ist sehr verschieden.

III. Buch. *Krankheiten des kleinen Gehirns.* Sie sind weit seltener, als die des grossen. 1. *Abschnitt. Hämorrhagie im kleinen Gehirne.* Die Symptome unterscheiden sich nicht v des grossen Gehirns. 2. *Abschnitt.* chung des kleinen Gehirns. Die Störungen telligenz waren wechselnd, dagegen derem mer in der Bewegung vorhanden, welc als convulsivische Aufregung der Glie oder als einfache Lähmung oder als sol Contractur verbunden zeigte. Die Störu Sensibilität hatten nichts Constantes. D stion, der Kreislauf u. die verschiedenen tionen zeigten nichts Bemerkenswerthes. schnitt. *Accidentelle Producte im klei hirne.* Die Intelligenz blieb in der grossen zahl der Fälle ungetrübt; ziemlich oft b tete man vor dem Tode einen comatösen Bei weitem häufiger waren Störungen i wegung u. in der Sensibilität; häufig tete man auch Erbrechen, welches dann vorherrschenden Symptome der Krankh

Die Uebersetzung ist, wie die des er des, sehr treu u. fliessend, u. auch die hat Kähler mit vielen dankenswerthe zen bereichert u. namentlich mit den, ganz unbekannten, Arbeiten der Deuts gänzt.

209. *Ueber Volkskrankheiten u. kämpfung;* von Ernst Ludwig H Lebenheim, *Dr. Med. et Chir.*, Koni Physikus des Kreises Trebnitz im Reg zirke Breslau. Non fingendum aut exc sed inveniendum, quid natura facia Baco. Hamburg bei Hoffmann u. Ca 16 u. 144 S. gr. 8. — Der Vf. behaup derst kühn (bedarf es dazu einer K dass für unsere Zeit u. für die heutig kelungsstufe der Naturwissenschaft nur gemeinschaftlichen gleichzeitigen Ueb gesammten Erdlebens das Phänomen krankheiten erfolgreiche Deutung zu be. Demgemäss wird vor Allem dar sucht: „dass der Grund allgemeiner K in einem gestörten Gleichgewichte im Planeten liegt; dass die aus dieser Stö vorgehenden Bewegungen bald in de nungen sich offenbaren, die das Verh Elemente im allgemeinen Erdleben darb in denjenigen Erscheinungen sich ver welche in den Kreisen stufenweiser Ent der Individualität ein scheinbar gesond sein hervorbilden, bald aber auch in b bensformen gleichzeitig auftreten; fer beide Aeusserungen der Störungen W einer beiden gemeinsamen Ursache sind, eine Form der Aeusserung der Störung dre Form verstärken u. vergrössern kön das physische Leben auf dem Grunde e gen organ. Zusammenhanges sowohl de nen Glieder einer Lebenssphäre unter auch mit der ganzen Natur beruhe; da meine Krankheiten nur aus diesem Ver sein zu erklären seien, u. endlich, dass

individualisirende Princip auch in Rück-
f die Krankheiten das Individuum desto
on der allgemeinen Last emancipire, je
ie Individualität aus der Gemeinschaft
etreten, freier geworden ist." Der Vf.
sich ferner „die Beweise der Entstehung
acher u. contagiöser Krankheiten aus all-
n Abnormitäten des Erdlebens zusam-
tellen u. es einleuchtend zu machen, dass
normitäten einerseits als Miasma anzuse-
, welches in dem Befinden, in der Stim-
, Stellung der Gesundheit der Menschen
re) sich als Geneigtheit zu gewissen, der
tenden Einseitigkeit in der Lebensform
ten, entsprechenden Krankheiten u. als
Krankheit bei ausbrechender Reaction
; dass ferner diese Krankheiten wie alle
nden Lebensformen eine Tendenz ha-
zu individualisiren u. unter gewissen
n auch diese Tendenz in höherem oder
Grade realisiren, indem sie samenzeu-
eckend werden. Andrerseits wird nach-
gesucht, wie jene Abnormitäten sich
nerst in der Sphäre des Menschenle-
baren u. jene Unruhe u. Zwiespalte er-
e ganze Ströme von Menschen zu Rei-
nde Klimate u. zu Kriegszügen treiben,
die, aus der menschl. Freiheit hervor-
Reisen u. Kriege sich als Abnormitäten
bens ansehen lassen, welche jene
gen u. Reactionen hervorrufen, die die
u. gesteigerte Einseitigkeit bekämpfend
nische Krankheiten auftreten."

nsere plastische Natur lässt der Vf. so
ntlich theilnehmend an dem erkrank-
chen sein, „dass es selbst bei der Be-
des Einzelnen klar wird, wie ein schö-
des Dasein auch seine Umgebung er-
verschönert, u. in immer weiteren Krei-
es Gedeihen fördert, bis zuletzt, wenn
e Bahn vollendet, ein Schweigen der
n Natur dem letzten Hauche lauscht
eideblick der untergehenden Sonne die
e Wange verklärt; aber auch wie
Krankheit auch das Leben der Umge-
lüstert, u. wenn das frühe Ende naht,
tur selbst in sternenloser Nacht im Ge-
Windes, im Brausen niederströmender
ner, im Aechzen der Eulen u. Winseln
e von dem Sterbenden scheidet." —
ben noch gar viel segelt ruhig unter der
on Baco's Motto.]

dem diess des breitern abgehandelt u. eine
rmittelnde Verständigung über die Be-
sma u. Contagium versucht ist, wird
eller über die Pest gesprochen, Pari-
13 Zeilen abgefertigt, das gemeinsame
en des Islam u. der Pocken, der Buch-
nst u. der Syphilis — hervorgehoben,
Cholera u. gelbes Fieber, ausser dem Be-
kannten, einige „als blosse Möglichkeit hingestellte Gedanken" gegeben.

Zur Bekämpfung der Volkskrankheiten, Krankheiten des in gewisser Beziehung zu einem Individuum verschmolzenen Volks, muss ein Heilverfahren eingeschlagen werden, welches eben wiederum das Volk als ein Individuum betrachtet. Nun das: Principiis obsta! u. Sicherung des Ganzen durch möglichst frühe isolirende u. consequent durchgeführte Absperrung des erkrankten Einzelnen, strengste Cordons, Quarantainen, u. zwar unnachsichtlich sowohl bei sog. miasmatischen, als contagiösen Volkskrankheiten.

Reflexionen über Heilen u. Heilkunde überhaupt, gerechter, obschon zu oft wiederholter Tadel des homöopath. Unsinns, Darstellung der Wichtigkeit der Medicinalbeamten bei Volkskrankheiten u. lebhafte Wünsche nach einer freiern Wirksamkeit u. mächtigern Auctorität derselben, Empfehlung des Chlors zur Desinfection (auch Genesene u. Wärter sollen Chlor- oder Sublimatbäder nehmen), Bemerkungen über Inoculation, Pocken, Kuhpocken, Variola, Nichtigkeit des Varioloid, über Belladonna als Präservativ gegen Scharlach u. endlich über die Verwerflichkeit ärztlicher Routiniers machen den Schluss. —

Es giebt geistreich geschriebene Bücher, die den Leser auf die belehrendsten Resultate hoffen lassen, die man mit Interesse liest u. dann durchaus unbefriedigt aus der Hand legt. Das vorliegende ist ein solches. Von der Cholera handelnd, bedauert der Vf., nur „die Resultate seines subjectiven auf die Erinnerung aus der Lectüre gestützten Nachdenkens" geben zu können. Diess gilt jedoch vom ganzen Buche. Rec. hält aber die Naturwissenschaft nur durch objectiv nachgewiesene Resultate wahrhaft gefördert. Fragt man hier nach solchen, so erhält man nichts als metaphorische Schwingungen, Schwingen, Schwung, Spannungen im Leben der Natur. Was würde wohl ein Sydenham gesagt haben, wenn man ihm dergleichen, u. noch dazu mit der überaus wichtigen Miene, wie hier geschieht, geboten hätte?

Indem der Vf. den mächtigen Gegensatz der äussern blind plastischen Natur zu der höhern bewussten Seite des Lebens übersieht, verirrt er sich in Phantasien, wie Rec. deren nur Eine schon bezeichnete. Auf solchem Wege könnte ja wohl auch die Volksmeinung, dass es beim Begräbnisse dessen regne, der im Leben gern getrunken, wissenschaftlich dargethan werden. Aber auch ganz abgesehen davon u. im Allgemeinen glaubt Rec. die metaphorische Diction, die gerade den Schriftstellern über Seuchen eigen ist, u. die fortwährende Personification der Krankheiten rügen zu müssen, da eben dadurch der klare Blick von ihnen als Zuständen abgeleitet wird.

Wenn man auch mit dem Vf. die Witterung als Aeusserung, Folge des Befindens der Erde betrachtet, kann man doch den scharfen Tadel,

den er über diejenigen ausspricht, welche die Miasmen chemisch oder physikalisch zu ermitteln bestrebt sind, um so weniger billigen, als der Vf. ja selbst die Luft mit manchen Contagien imprägnirt sein u. diese durch Chlor zersetzt u. zerstört werden lässt. So ist es auch, nach jenem Zugeständniss u. dem, was daraus folgt, inconsequent, blos die einzelne Krankenwohnung u. nicht vielmehr das ganze Haus, in dem sie sich befindet, abzusperren. Oder sind blos die Contagien materiell, die Miasmen aber immaterielle, der Naturwissenschaft unzugängliche Gespenster? — u. warum dann Absperrung auch gegen diese? Doch genug! — Obgleich zwar Rec. durch diese Schrift weder die Naturwissenschaft für sich, noch in ihrer Beziehung zur Polizei wirklich gefördert glaubt, verkennt er doch keineswegs die Bedeutung des höhern allgemeinen Ueberblickes, welchen sie bezeichnet, u. empfiehlt sie zur weitern Denkanregung u. objectiven Bestätigung. *Blumröder.*

210. *Versuch über die Phlegmasia alba dolens (weisse schmerzhafte Gliedergeschwulst).* Von *Dr.* Louis Pfeiffer, Arzt zu Cassel. Leipzig, Verlag von Otto Wigand. 1837. 8. IV u. 192 S. Der Verf., der schon im J. 1825 diesen Gegenstand in seiner Inauguraldissertation betrachtete, benutzte die ihm im Verlaufe von 12 Jahren vorkommenden und in deutschen und ausländischen Zeitschriften zerstreuten einzelnen Aufsätze und Beobachtungen, um seine Ansichten über diese Krankheit zu berichtigen oder zu befestigen, u. übergiebt nun das Resultat seiner Forschungen dem ärztlichen Publicum in 12 Abschnitten. In den allgemeinen Bemerkungen handelt er kurz von der Entstehung neuer Krankheiten, dann vom Namen dieser Krankh. u. von den Schriftstellern (die fast gleichzeitig erschienene Schrift von Clemens konnte er wohl nicht benutzen), welche dieselbe in früherer u. neuester Zeit beobachtet u. beschrieben haben, u. schildert nach Boër eine Krankheitsform, welche auch Danz u. Stark anführen, u. welche er höchstens als eine Varietät dieser Krankh. betrachtet, giebt statist. Notizen dieser idiopathischen, immer sporadischen Krankh., die meistens zur Zeit des Wochenbettes, dann aber auch nach der klimakter. Periode, bei Jungfrauen, auch bei Männern u. bei Schwangeren von verschiedenen hier angeführten Schriftstellern beobachtet wurde. Dann schildert er die Krankh. bei Wöchnerinnen nach den beiden Stadien (Stadium prodromorum oder Stad. dolorosum, durch die Schmerzen, Fieberbewegungen u. gastrische Erscheinungen, u. Stad. tumescentiae s. tumiferum, durch weisse, glänzende, harte, elastische, dem Fingerdrucke nicht nachgebende Geschwulst an dem Oberschenkel, an der Schamlippe, an dem Unterschenkel, bisweilen auch an dem Arme der einen, sehr oft darauf auch der andern Seite, durch die fortdauernden Schmerzen in dem kranken, gewöhnlich die leiseste Berührung nicht vertragenden Glied, fortdauernde Fieberbewegungen von verschiedenem Charakter u. Typus, durch Anschwellung der Lymphdrüsen ausgezeichnet) u. ausser dem Wochenbette, wo die wesentlichen Erscheinungen dieselben sind, jedoch auch Abweichungen, wohl unbedeutende, nach Alexander Taddie u. Fricke vorkommen können. Ueber Verlauf u. die Ausgänge giebt er an, dass die Krankh. nach Manchen in 2 bis 3 Wochen tödtlich endige, viel häufiger aber Monate lang, den Folgen Jahre lang dauere, u. dass gewöhnlich nach 2 bis 8tägiger Dauer des 2. Stad. die Erscheinungen in derselben Reihenfolge, in welcher sie aufgetreten sind, wieder verschwinden, wo Zertheilung nicht statt finde, Eiterung sequelarum s. chronicum eintrete (Steifigkeit, Schwäche des Gliedes, Brand, völlige Lähmung, Geschwulst). Die sehr verschiedenen Ergebnisse der Leichenöffnungen, welche im Ganzen selten vorgenommen wurden, schildert er nach Zinke, Kopfengärtner, Davis, Velpeau, Guiette, Davies, Behre, von Siebold, Fraser, Denmark, Hankel, Velpeau, Simon, Haase, Lee. Bei der Diagnose giebt er die Unterscheidungsmerkmale von Rheumatismus, Rheumatismus lymphaticus, Drüsenkrankheit, Cochin legs, Anasarca, Phlegmone diffusa lulosae, Pseudo-Erysipelas, Erysipelas, Inflammatio telae cellulosae, varikösen Blut- u. Lymphgefässen, Coxarthrocace, Pneumatosis hysterica, Tumor albus genu an. Unter der Aetiologie betrachtet er die Prädisposition u. Gelegenheitsursachen (Erkältung, Unterdrückung der Lochialsecretion, mechan. Einwirkungen, Operationen, Blutflüsse nach der Geburt, Diätfehler, Gemüthsbewegungen, als Ausgänge anderer Krankheiten, z. B. der Febris puerperalis des Typhus, intermittirenden Fieber, Hämorrhoiden, des Durchbruchs eines Abscesses in den Oesophagus, der Entleerung von Empyema durch die Bronchien, der Lungenschwindsucht, Ruptura uteri, perinaei, Ruhr, Fungus matodes uteri), auch die noch ziemlich unbekannten Ursachen über die vorläufige Affection der leidenden Extremität. Nachdem er die Ansichten über das Wesen der Krankh. nach Mayer, Grätzner, Löwenstein (Metastase der Lochien), nach Pazos, Levret, Delamotte, Astruc, Sachtleben, Gonbelin, Thilenius, Wedenberg (Umsetzung), nach White (Affection des Lymphsystems), nach Ferriar, Trye, Hartmann, Wyer, Denmark, Lodder, Fischer, Westberg, Hufeland, Mason Good, Hazeltine, Hosack, Kopfer, Parry, Dewees, Berends, Velpeau (Reizung oder Entzündung der Lymphgefässe), nach Schmidtmüller, Meissner, welche sich an White anschliessen, nach

Act of Parliament, and Proclamation, which shall be made for the Publication thereof, shall be Evidence of the Contents thereof, and of the Publication thereof, in all Courts whatsoever.

XXXIII. And be it further Enacted, That the Publication of the Proclamation, which shall be made for the Publication of this Act, shall be Evidence of the Publication of this Act, in all Courts whatsoever.

XXXIV. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XXXV. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XXXVI. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XXXVII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XXXVIII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XXXIX. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XL. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLI. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLIII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLIV. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLV. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLVI. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLVII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLVIII. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

XLIX. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

L. And be it further Enacted, That this Act shall be Printed by the Queen's Printer, and Published in the Gazette, and Proclamation shall be made for the Publication thereof.

Verletzung einer Schlagader oder mehrerer Schlagaderzweige an der Stelle der Verletzung selbst die Unterbindung anzuwenden u. zwar, wo diess thunlich u. das verwundete Gefäss von einiger Wichtigkeit ist, das dem Herzen zugewendete Schlagaderende, so wie das von demselben abgewendete zu unterbinden, doch machen es besondere Umstände nöthig, von dieser Regel abzugehen u. die verletzte Schlagader entfernt von der Verwundung nach dem Herzen zu, oder den Stamm des verletzten Arterienastes zu unterbinden. Der Hr. Vf. sucht hierüber feste Bestimmungen aufzustellen, welche sich auf fremde u. eigene Erfahrung stützen u. wir müssen ihm um so mehr danken, diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit geschenkt zu haben, da nur ein besonnenes u. entschlossenes Handeln den Tod abzuwenden vermag, nicht allein aber der mit dem Messer vertraute Hospitalarzt, sondern auch der minder erfahrene u. geübte Operateur in den Fall kommen kann, zwischen zwei gleich schwierigen Operationsverfahren zum Heile des Kranken entschlossen zu wählen.

Nachdem der Vf. die Ansichten über die indirecte Ligatur von Hodgson, Roche u. Sanson, Sanson u. Begin, Chelius, Bruberger, Lawrence, S. Cooper, Averill, Blasius, Langenbeck, Grossheim, Delpech, v. Walther, Zang, Textor, Baroni [wobei wir Guthrie, Thomson, John Bell, Macartney, Hennen vermissen] erörtert hat, erwähnt er, dass die glückliche Behandlung ähnlicher abnormer Verhältnisse durch die indirecte Ligatur schon für die Anwendbarkeit u. Nützlichkeit derselben bei Blutungen spreche, welche durch arterielle Verletzung entstanden sind, er führt zu diesem Zwecke das Aneurysma, die Unterbindung bei krankhaft wuchernden Geschwülsten u. qualitativ abweichenden Ernährungszuständen, z. B. die Unterbindung der obern Schilddrüsenschlagader beim Kropfe, wovon die erste Beobachtung einen Fall erzählt, die Unterbindung bei krankhaften Zuständen, welche durch andauernde Blutcongestionen bedingt wurden u. die Unterbindung des Stammgefässes, um sich vor Blutungen bei Operationen zu sichern, an. [Wie wenig die Hunter'sche Operation des Aneurysma mit der indirecten Unterbindung bei Arterienwunden zu vergleichen ist, wie die Processe, welche in dem Aneurysma die Heilung bewirken, in der unterbundenen Arterie nicht zu Stande kommen können, haben Hodgson u. Langenbeck (Nosolog. u. Therap. der chir. Krankh. Bd. III. S. 383) schon aus einander gesetzt, ja die Hunter'sche Operationsmethode des Aneurysma zeigt durch das Fortbestehen oder sich bald wieder Einstellen der Pulsation im aneurysmat. Sacke, durch das Platzen u. die heftigen Blutstürze nach der Operation, so dass man ja die consecutiven Blutungen vor Allem fürchtet, deutlich, wie wenig sicher eine von der Wunde entfernt gatur die Circulation in der unterbundenen rie aufhebt, u. in der That sind die Fäl Earle, Everard Home, Guthrie, wrence, Wedemeyer, Gräfe wohl net, den Ausspruch Macartney's zu b gen, welcher sagt: „Das Verfahren, den von dem verwundeten Aste zu unterbinden, aus dem die neuere Operationsart des An ma begleitenden Erfolge hervorgegangen s doch sollte die Geschichte dieses Uebels m mehr gezeigt haben, wie ungenügend die rung des Stammes zur Verhinderung des laufes in den Aesten sei u. uns zur Nothw keit geführt haben, an jedem Ende des v deten Astes einer Arterie einen Unterbind den anzulegen." Ebenso wenig rechtfe Erfolg, der zur Heilung von angiectati anderen Geschwülsten vollzogenen Unter der Arterienstämme ihre Anwendung b rienwunden der Aeste. Theils wurde treffenden Operationen wirklich fruch macht u. die Unterbindung war nicht im die Ernährung in den Parasiten zu bed gen, ja es traten sogar bedeutende Blutun wie diess z. B. v. Walther im V. B Journals von v. Gräfe u. v. Walther theils genügt aber zum Behufe der H diesem Falle schon eine Beschränkung culation. Am allerwenigsten aber dür vorbauenden Unterbindungen, um sich rationen vor Blutungen zu schützen, z directen Unterbindung bei Arterienwun fordern. Alle vom Vf. angeführten hab den gewünschten Erfolg. V. Gräfe m der Exarticulation des Unterkiefers, w Carotis unterbunden hatte, während de tion wiederholt unterbinden, bei Mot die Blutung ebenso wenig verhindert; Falle unterband er die Facialis, die Lin einen dritten Ast, bei dem zweiten be 6, bei dem dritten 4 Ligaturen, u. d schnittenen Arterien spritzten aus beide ja in dem ebenfalls angeführten Falle, w lad die Carotis communis unterband, vor Blutungen zu sichern, folgte jedem zuge ein Bluterguss, manchmal sogar Ströme. Dagegen führt der Vf. zwar eine geringe Compression da zur Stillu Blutung durch Regurgitation gewöhn reicht, wo der entsprechende Schlagad unterbunden wurde; dass dem aber n so sei, zeigt die Gefährlichkeit der cons Blutung nach der Operation des Aneury dem aneurysmat. Sacke.] Der Vf. stell folgende Indicationen für die indirecte U dung auf: 1) Tiefe oder verborgene L Gefässes, welches als Quelle der Blutun trachten ist, bei dem Umstande, dass di hältniss nicht geändert werden kann; hie hören auch jene Fälle der consecutiven

öffnung der Wunde, weil die Heilung
itten, oder aus einem andern Grunde
et sich darstellt. Es ist oft schwer, die
r Blutung genau zu erkennen u. durch
edehnte Erweiterung u. durch mehrfache
te vermag man nicht immer die Quelle
ng aufzufinden. Die Lage der Gefäss-
g, welche der äussern Wunde oft nicht
, erschwert das Auffinden derselben,
Erweiterung der Wunde ist unausführ-
m die Verletzung wichtiger Theile nicht
i werden kann, oder eine bedeutende
ion der Verwundung herbeigeführt wür-
gewiss wir mit dem Vf. über diese In-
inverstanden sind, so ist es doch zum
Verwundeten nöthig, die indirecte Un-
g nicht zu weit auszudehnen, u. wo es
r durch sorgfältiges, genaues Präpari-
ch ist, die Arterienwunde selbst blos-
i. an beiden Enden zu unterbinden.
, wo die indirecte Unterbindung dann
angen werden kann, werden sich auf
ne reduciren, u. es ist tadelnswerth,
a ohne Noth das unsichere Verfahren
m vorzieht u. den Arterienstamm, der
ehrere wichtige Aeste theilt, bei Ver-
eines einzigen unterbindet. (Langen-
osologie u. Therap. d. ch. K. Bd. II. S.
asser an der Carotis kann nur bei Ver-
der Axillaris, nahe am Schlüsselbeine,
undung der Femoralis, hart am Ingui-
, die indirecte Unterbindung als jedes-
gel gelten, Blutungen aus der Circum-
oris, der Poplitea, der Tibialis werden
die indirecte Unterbindung erheischen
ird es gerathen sein, auch hier die Blos-
s Gefässes zu versuchen. Die Erfahrung
, dass die directe Unterbindung bei gross-
steckt liegenden Gefässen gelang, so er-
se in seinen Beiträgen einen Fall, wo
darzt die bei einer Operation durchsto-
rotis unterband, ebenso unterband
ing die verletzte Carotis (medico-chi-
Journal. Bd. III. p. 2), dasselbe that
ston. Desault stillte die Blutung aus
laris nach ihrer Verletzung durch einen
h durch die directe Unterbindung (chir.
Bd. 2. S. 281). Palm unterband die
interna, Wolf die Axillaris (v. Gräfe's
ther's Journal für Chir. Bd. VII. S. 261),
die Peronaea (Med. transact. vol. 7. p.
angenbeck die Profunda femoris u.
ssea u. erzählt, dass er bei Stichwunden
chselhöhle schon mehrmals selbige zer-
i. die Axillaris oder auch Ramificationen
den habe (Nosolog. u. Therap. d. ch. K.
S. 387)]. Die indirecte Ligatur wird 2)
t durch ein solches verändertes Vitalitäts-
rverhältniss an der Stelle der Verletzung,
Unterbindung an dieser nicht mit Sicher-
führt werden kann. Bei gestörter Vita-
lität wird die Arterie diejenigen organischen bil-
denden Vorgänge nicht durchzuführen vermögen,
ohne welche die Obliteration nicht zu Stande kom-
men kann. Durch Entzündung, Eiterung, Brand
können Veränderungen in Bezug auf Structur u.
physisches Verhalten der Arterienwandungen ein-
treten, dass die Ligatur nicht mit Sicherheit an
den krankhaft ergriffenen Theil angelegt werden
kann. Die die Arterienwunden bedingenden Ur-
sachen können von der Art sein, dass sie mit der
Trennung des Zusammenhangs beträchtliche Stö-
rung der Cohäsion, Elasticität u. Vitalität bedingen.
Der Vf. beruft sich auf die Aussprüche von Alison,
Dupuytren, Travers, Bell u. Blasius.
[Handelt es sich um Bestimmung der Indica-
tionen bei Arterienwunden, so ist besonders der
Zeitpunkt, in welchem unterbunden werden soll,
zu berücksichtigen. Ist die Wunde frisch, noch
nicht entzündet, so wird die directe Ligatur über-
all da, wo sie ausführbar ist, den Vorzug verdie-
nen; ganz anders stellt sich die Indication, wo
nicht allein das Gefäss, sondern auch das umge-
bende Zellgewebe entzündet ist, wo eine eiternde
oder granulirende Fläche blutet, wo schon Brand
sich ausgebildet hat. Das Zurückziehen des Ge-
fässes, der Krankheitszustand seiner Umgebun-
gen, die Anfüllung der Theile mit ausgetretenem
Blute oder fauler Jauche machen die Unterbin-
dung der Arterie nicht allein höchst schwierig,
sondern es bersten auch die unterbundenen Ge-
fässe, noch ehe sich Neigung zum Brande
zeigt, in der Ligatur selbst oder mehr nach dem
Herzen zu, oder sie gehen bald nach Anlegung
des Unterbindungsfadens in Verschwärung über.
Bei consecutiven Blutungen dürfte wohl die indi-
recte Ligatur ebenso als Regel gelten, wie die
directe bei primären Blutungen. Die Fälle des
Aneurysma spurium, wo die Arterie nur ange-
schnitten u. leicht zugänglich ist, wie bei ihrer
Verletzung in dem Armbuge, dürften indess von
dieser Regel auszunehmen sein, wofür auch
Larrey u. Langenbeck stimmen.] Wenn
die Arterie an der Stelle, an welcher sie eine
Verletzung erlitt, theilweise oder im ganzen
Ringe zerstört wurde, so muss die Unterbindung
3) an einem dem Herzen zugewendeten Theile
derselben vollführt werden, welcher im Zustande
vollkommner Integrität ist. Beim Aneurysma
ist nicht selten in Folge der vorgegangenen Ul-
ceration oder der atheromatösen Desorganisation,
in Folge des andauernden Druckes oder lange
bestandener Ausdehnung, theilweiser oder gänz-
licher Mangel des Arterientheils, welcher den er-
sten Sitz des Uebels bildet, bestehend. Ein sol-
ches Verhältniss kommt auch bei falschen Aneu-
rysmen, bei Arterienverwundung mit Blutergies-
sung, u. selbst beim Bestehen einer Wunde der
bedeckenden Weichtheile vor. Der Act der Ver-
wundung selbst [hier ist durch die Verwundung
an sich, nicht einmal bei Schusswunden, die In-
dication zur indirecten Unterbindung im Allge-

meinen nicht gegeben], ein nachfolgender ulcerativer oder gangränöser Process [gehört wohl zu Nummer 2] vermögen ein solches Verhältniss zu bedingen, u. nicht minder vermag dieses veranlasst zu werden durch die Verfahren der Blutstillung, namentlich durch den Gebrauch der Aetzmittel. Die Unterbindung des Stammgefässes kann 5) nothwendig werden, wenn mehrere Zweige verletzt sind, deren grössere Anzahl, tiefe Lage oder Kleinheit die directe Unterbindung unausführbar machen. Ausser bei Verlezzungen des Arcus volaris, wo die Unterbindung der Art. radialis oder ulnaris nothwendig wird, tritt dieser Fall besonders bei Verletzungen der Aeste der Carotis ein. [Ausser den vom Vf. angeführten Fällen sind zur Vervollständigung noch folgende Unterbindungen der Carotis bei Blutungen ihrer Aeste zu erwähnen: Dzondi unterband wegen Blutung der Sublingualis, bei einem Geschwüre an der Zungenwurzel, Duffin wegen Blutung aus der Maxillaris inferior, der Kranke starb, Boileau (Froriep's Notiz. Bd. XII. S. 110) wegen Blutung aus der Thyreoidea superior, Macaulag (Edinb. med. and surg. Journ. 1814. Apr. Nr. XXXVIII) wegen Verletzung der Maxillaris interna.] Wenn die Blutung durch die Durchschneidung eines Arterienzweiges an dessen Ursprung aus dem Stammgefässe statt findet, wenn jene durch Compression nicht gestillt, die Ligatur aber an der Ursprungsstelle selbst nicht angelegt werden kann, so wird die Unterbindung des Stammgefässes 6) nothwendig. [Selbst wenn die Unterbindung an den blutenden Arterienzweig noch angelegt werden könnte, ist die Unterbindung des Stammes sicherer, da die Nähe des Blutstromes u. die Unmöglichkeit, dass sich ein hinlänglich starker Blutpfropf bildet, den Erfolg der Ligatur vereitelt, wie die so oft eingetretene Nachblutung nach der Unterbindung der Art. thyreoidea super. beweiset, schliesst sich ja nicht einmal ein unterbundener Arterienstamm, wenn nahe über der Ligatur selbst nur ein kleineres Aestchen abgeht, um wie viel weniger wird die Ligatur des Arterienzweiges nahe am Hauptstamme erfolgreich sein können.] Die indirecte Unterbindung erhält 7) den Vorzug, wenn Beinbrüche mit Blutergiessungen complicirt sind, da die Entblössung der Fractur höchst nachtheilig wirken würde, überhaupt da, wo ein Verhältniss vorhanden ist, bei welchem man trachten muss, den Zutritt der Luft von den tiefer gelegenen Theilen abzuhalten, wie diess bei Splitterbrüchen der Fall ist. Zum Schlusse der Abhandlung fügt der Vf. noch die Bemerkung hinzu, dass die Operation, welche der Gegenstand des Schriftchens ist, gewöhnlich einen überraschend schnellen Erfolg herbeiführe.

Die Fälle, welche der Vf. zum Beweise für die Richtigkeit der aufgestellten Indicationen aus eigener Erfahrung aufführt, sind folgende:

Ein 22jähr. Mann von kräftigen Kör… hielt durch eine zweischneidige, sehr scharfe … zige Degenklinge eine tiefe Wunde am rech… schenkel. Nach 4 Stund. erkannte Herr Pro… ein Aneurysma primitivum diffusum. Es wurde … sen, die Wunde, welche an der innern Seite … des Oberschenkels lag, zu erweitern, der Fi… dabei in eine tiefe, weit nach oben reic… Coagulum gefüllte Höhle, aber man überz… dass der tiefen Lage wegen die Unmöglichkeit … an der verletzten Stelle selbst die Unterb… machen. Statt die Art. cruralis am P… Bande zu unterbinden, wie Beck wünschte, … sich den Ansichten der Collegen u. unterband … Dritttheile des Oberschenkels. Eine neue Blu… Bei der sehr gesunkenen Vitalität wollte … amputiren, verrichtete aber nach dem Willen … silarien die Unterbindung der Cruralis an … Bande. Es stellte sich zwar keine weitere … ein, aber am kommenden Tage traten Zei… Brand ein u. der Kranke starb. — Ein K… Jahr. trieb sich ein Federmesser in den Schen… kleine Wunde drang an der innern Seite … Drittheiles des Oberschenkels ein, sie ver… Richtung, in welcher die Schenkelschlagad… um durch den dreiköpfigen Muskel zur K… gelangen. Die Blutung war heftig. Die U… wurde sogleich am Ende des obern Drittels … schenkels vollzogen. Die Ligatur ging … ab u. die Heilung war nach 3 Wochen voll… Ein Mann von 26 Jahren erhielt einen … grobem Schrot aus einer Entfernung von 10… den hintern Theil des Oberschenkels. An d… der Verletzung wurde eine kleine fluctuirend… rende Anschwellung an der vordern Partie … schenkels da, wo der mittlere Theil desse… untern Theil übergeht, wahrgenommen. … später öffnete sich die Geschwulst u. gab zu … deutenden arteriellen Blutung Anlass. Es … Art. cruralis oberhalb der Mitte des Oberse… blösst u. unterbunden, die Geschwulst ge… Coagulum entleert u. die sich zeigende Blu… Compression gestillt. Die Function der Ex… tremität ist vollkommen erhalten worden. — … robuster Landwirth erhielt einen Messerstich … Arm, worauf eine heftige Blutung folgte, … zu Boden sank u. ohnmächtig über eine Str… blieb. Vom 7. Tage an stellten sich öfters … aus der Wunde ein, welche im Anfange d… pression, später durch ein in der Achsel… brachtes Tourniquet standen. Am 13. Tage … der Vf. die Axillaris mit vollkommen glück… folge. — Ein Mädchen von 18 J. litt an … Entblössung u. Nekrose der Ulna u. des Ra… der Reise nach Freiburg entstand Nachts ei… tende Blutung, welche sogleich nach einem … schlagader wirkenden Fingerdrucke stillte. … radialis wurde als das blutende Gefäss erka… obern Winkel des Geschwürs eingeschnitten … tende Arterie 1½″ über der verletzten Stelle … den. — Ein 14jähr. Mädchen wurde mit ei… an der linken Unterextremität verwundet. … lief in schräger Richtung von aussen u. oben … nen u. unten u. endete unter dem innern Knöch… nach der Verletzung stellte sich heftige Blu… welche man wiederholt durch Styptica stillte, … endlich genöthiget sah, ein Tourniquet an d… schenkel zu legen. Nach 13 Tagen sah … Beck. Die Geschwulst wurde nach dem L… hintern Schienbeinschlagader gespalten, das … mit dem Finger u. einem feuchten Schwamme … tig entfernt u., da die offenbar zerstörte Art… nicht wahrgenommen werden konnte, der ob… der Wunde nach dem Laufe der Arterie 1½… eingeschnitten, die Arterie aufgesucht u. …

er Mann zerschlug in Weinlaune eine Fla-
tzte sich in der Vola manus. Die Anstreu-
Wundärzte, welche Styptica in flüssiger
Pulverform, klebende Substanzen, Druck
andten, blieb in Beziehung auf die Rük-
lutung erfolglos. Der Vf., am 12. Tage
, überzeugte sich, dass ein Druck auf die
Blutung stille, er legte sie handbreit über
cuke frei u. unterband sie mit Erfolg. —
, 76 J. alt, durch Harnbeschwerden u.
; glitt am untern Theile der Treppe aus u.
ich zu erhalten, in dastehende Glastafeln,
sich eine tiefe Wunde der Vola manus dex-
Ein Druckverband genügte nicht, mehrere
nde Blutungen zu verhüten, u. der Vf. un-
chdem er sich überzeugt hatte, dass ein
e Ulnaris die Blutung hemme, einige Fin-
er dem Handgelenke diese Arterie. Die
itt rasch vor u. die Wiederherstellung er-
hältnissmässig kurzer Zeit. *Schindler.*

ag, bei G. Haase Söhne: *Darstellung
tes zur Thränenableitung*, in anatom.,
atholog. Hinsicht; von Jacob Osbor-
Mit sechs lithogr. Abbildungen. 1835.
. 8. Diese Schrift, welche ursprüng-
kadem. Inauguralabhandlung gewesen
eint, u. sich auch als solche, beson-
n patholog. Abschnitte, durch die den
sertationen der neuern med. Schule
matische Form u. Classification erken-
liefert in compendiarischer Kürze einen
chbaren u. fleissig gearbeiteten Beitrag
nie u. Pathologie der auf dem Titel ge-
eile der Thränenwerkzeuge, u. schliesst
l dadurch, als durch die sehr fleissig
eue ausgeführten lithogr. Abbildungen
eren u. grösseren Arbeiten von Scarpa,
ller, J. A. Schmidt, Rosas,
, Mackenzie, Trasmondi u. A.,
auch benutzt hat, in nützlicher Weise,
h nur mehr compendiarisch, an. Da
h blos auf die Betrachtung der Ablei-
Ausleerungsorgane der Thränen — der
rym., mit den Papillis lacrym., der
lacrym., u. des Saccus lacr. so wie des
al. lacrym., welche beiden Partieen hier,
anderwärts, unter dem Namen des
hlauchs als *ein* Organ dargestellt werden,
nem (Horner'schen oder auch Ro-
er'schen) eigenen Muskel — beschränkt,
hier die Thränendrüse ausgeschlossen.
eibung jener Theile ist durchaus sehr
wie man bald wahrnimmt, auf eigene
ung an Leichen gegründet. In dem
schen Theile werden die Ansichten u.
n Janin's, J. A. Schmidt's, Ro-
den Functionsprocess in diesen Thränen-
-Organen u. den Antheil von Muskel-
n ihm der Kritik unterworfen, u. Ja-
mung als zu complicirt u. nicht natur-
rworfen; dagegen wird A. Schmidt's
dass weder die (Janin'sche) Annahme
n Muskelfasern, noch eine wurmförmige
; der Thränenröhrchen zur Erklärung
enableitung nöthig sei, diese selbst viel-
mehr theils in der regen Ausdehnungs- u. Zusammenziehungskraft, theils in dem eigenthüml. Bau dieser Kanälchen, theils in der Thätigkeit der Fasern des Orbicularmuskels, welche diese Kanälchen umschlingen, ihren hinreichenden Grund finde, für wahrscheinlicher u. gründlicher erklärt, u. mit dieser Trasmondi's Meinung, dass der Durchgang der Thränen durch die Ableitungswege blos durch den Horner'schen (oder Rosenmuller'schen) Muskel bewirkt werde, in gewisser Modification dahin vereinigt, dass immer beide Muskeln bei der Thränenableitung thätig seien, unter Mitwirkung der Haarröhrchen-Anziehung, wozu dann noch weiter der Wirkungsantheil des Thränenschlauchs an der Fortbewegung der Thränen, theils noch mittels Fasern des Orbicularmuskels, theils mittels Bewegung der zahlreichen Gefässe in dem Schlauche (?), theils durch die eigene Contractilität seiner innern Schleimmembran, theils durch seine Richtung u. s. w. komme. Die Thränenpunkte saugen vermöge ihrer eigenthümlichen Reizbarkeit die Thränen auf, nachdem sie durch das Schliessen der Augen in den Thränensee getaucht u. zugleich etwas in ihren Lumen erweitert worden. — Der *pathologische* Abschnitt stellt die Classification der Krankheiten der Thränenableitungswege, mit kurzer Charakteristik der einzelnen Gattungen u. Arten, auf, u. zwar I. als dynamische Krankh. a) des irritabeln Systems, = Entzündung der drei genannten Ableitungsorgane, mit ihren Ausgängen, b) des sensibeln Syst., = Krampf, Erschlaffung, Lähmung; II. als organische Krankh. des Thränenröhrchens u. Thränenpunktes. Als dynamische Krankh. des Thränensacks werden speciell unterschieden u. beschrieben a) die Entzündung (Dacryocistitis), nach ihren Arten u. Ausgängen, hauptsächlich der Thränensackfistel; b) der Krampf, Atonie u. Lähmung. Als organische die Wunde, Erweiterung, Verengerung, angeborne Verwachsung, abnorme Richtung. Als Anhang folgen noch, als Krankh. einiger dem Thränenschlauche zunächst liegender Organe, der Ankylops, simplex u. complic., die Caries oss. lacrym. u. der Abgang des knöchernen Theils des Nasenkanals. Dann die Literatur u. die Erklärung der Abbildungen. *Harless.*

213. *Der praktische Zahnarzt oder kurzgefasste Lehre der gesammten Zahnarznei-Wissenschaft.* Nach den besten Quellen u. eigenen Erfahrungen dargestellt von E. Blume, Königl. Preuss. approbirt. Zahnarzt, Leibzahnarzt Ihro Königl. Hoheit der Frau Prinzessin Louise von Preussen, Fürstin Radziwil, Lehrer der Technik in der Zahnarzneikunde. Berlin 1836, bei Carl Heymann. Das Streben nach Vervollkommnung, welches in der neuern Zeit die glänzendsten Fortschritte in allen Wissenschaften zur Folge hat, hat auch auf die Zahnarzneikunst einen sehr wichtigen u. wirksamen Einfluss ausgeübt, u. namentl. in Deutschland sind seit einigen Jahren aus diesem Fache einige sehr gediegene Schriften

erschienen, welche wir auch bereits in diesen Jahrbüchern kritisch gewürdigt haben. Die vorliegende kann ebenfalls zu diesen gerechnet werden, indem der Vf. seine im Titel versprochene Aufgabe sehr lobenswerth, mit gehöriger Präcision gelöst u. die ganze Lehre über die prakt. Zahnarzneikunst in 202 S. 8. befriedigend geliefert hat. Derselbe ist ein Schüler des verstorbenen Hofrathes u. Leibzahnarztes Ballif und *Dr.* Hesse, deren Erfahrungen er benutzt u. mit den seinigen vereint hier wiedergegeben hat. Er theilt die Zahnarzneikunde in 3 Haupttheile: 1) in den medicin. Theil; 2) chirurg. Theil; 3) und techn. oder mechan. Theil. Erster umfasst das erste Zahnen, welches nicht selten mit den bedenklichsten Folgen verbunden ist, die sich sogar bis zum Tode steigern können. Der zweite unterscheidet sich vom medicinischen dadurch, dass er erst in Wirkung tritt, wenn die Zähne schon hervorgebrochen sind, u. sehr mannigfaltige Operationen vorkommen. Der mechan. Theil beschäftigt sich vorzugsweise damit, die verloren gegangenen Zähne durch künstliche zu ersetzen, auch wohl etwa durch eine wohl eingerichtete mechan. Einwirkung schief stehende Zähne in ihre Ordnung einzuzwängen. — Nach einer etwas kurzen Literatur u. Geschichte der Zahnarzneikunde folgt: die osteolog. u. anatom. Beschreibung der Kiefer u. Zähne, ihrer Entstehung u. Bildung, ihrer Bestandtheile nach den Analysen von Berzelius u. Morichini; die Beschreibung des Zahnfleisches, der zu den Zähnen führenden Gefässe u. Nerven; der Kaumuskeln u. Drüsen; dann die Krankheiten der Zähne im Allgemeinen: als angeborene, ererbte u. erworbene, mit ihren Ursachen, als: mechanische, chemische u. dynamische; zwar kurz, aber bündig u. lehrreich. Die Pathologie u. Therapie handelt von den Krankheiten der harten Theile u. ihrer Behandlung, als: von den Fissuren, Brüchen, von der Abnutzung der Zähne, vom Auszehren der Zahnwurzeln, von den äusseren u. inneren Fisteln; von der Luxation der Zähne, dem Zahnsteine, Beinfrasse, Knochenfrasse u. Brande derselben, von der Entzündung, Auftreibung u. Anschwellung der Zahnwurzel, vom Losewerden u. Ausfallen der Zähne, von der Exarticulation des Kiefers, der Fractur desselben, u. der Auszehrung der Alveolarränder. Als Krankheiten der weichen Theile kommen vor: die Entzündung, Erschlaffung, Blutung, Wucherung des Zahnfleisches, die Fleischauswüchse desselben, die Blutungen nach Ausnahme eines Zahnes aus der Zahnhöhle, u. Schwämmchen. Endlich kommen die Krankheiten der Zähne, welche unmittelbar die Lebenskraft in Anspruch nehmen; hierher rechnet der Vf. alle Arten von Zahnschmerzen u. das Zahnen, welche er einzeln durchgeht u. ihre Behandlung mittheilt; worin er sich als gediegener Praktiker documentirt. Der chirurg. oder operative Theil liefert die Grundsätze beim Herausnehm[en] Zähne, die Art, wie die Zähne ausgezog[en] den, u. die Beschreibung nebst genauer [Abbildung] der hierzu erforderlichen Instrumente, [als] Pelikans, der Zahnschlüssel, der Zahn[zange] des Geissfusses, des Seitenhebels, des Py[ramiden]hebels u. der Zahnwurzelschraube; wo[rauf] Lehre vom Reinigen u. Ausfeilen der Zäh[ne], die Entfernung der Epulis, die Behandl[ung] Parulis, die Reponirung des Unterkief[ers] Behandlung der Fractur des Ober- u. U[nter]fers, das Plombiren der Zähne, die Befe[stigung] weise loser, u. das Richten schiefgew[achsener] Zähne folgen. Der techn. Theil giebt U[nter]über das Einsetzen der Zähne mit oder o[hne] über Zahnstücke von vier u. mehrer[en] einander stehenden Zähnen, auf ein[er] platte, mit einem Wurzelstifte u. Goldv[er]gen, über Zahnstücke, wo ein Zahn o[der] rere eigene Zähne zwischen den künstl[ichen] verbinden; von Zahnstücken von vier [und] ren neben einander stehenden Zähnen [aus] Platte von Wallross- oder Seekuhzah[n] über das Verfahren, einer Metallplatte [die] die nöthige Länge u. Breite des Kiefers [zu] Zahnstücke von vier u. mehreren neben[einander] stehenden Zähnen aus einem Stück [Elfen]zahn anzufertigen; ein Zahnstück zu m[achen] im Oberkiefer alle Zähne fehlen u. im [Unter]fer die sämmtlichen vorhanden sind, u[m] ches einzusetzen, wo im Oberkiefer [alle] Zähne fehlen, im Unterkiefer aber [nur] Vorderzähne vorhanden sind. Den Schl[uss] die Anfertigung eines ganzen Gebis[ses] eines desgleichen mit incorruptibeln Z[ähnen] Goldplatten; der Gaumenplatten, u. [Ersatz] der Zähne. In dem letzten Capitel w[erden] Mittel, welche die Erhaltung der Zä[hne] Zahnfleisches befördern, sowohl einz[elne] einigen Zusammensetzungen angeführ[t], lich auf die nachtheiligen Folgen des [zu] mässigen Reinigens der Zähne aufm[erksam] macht u. mehrere brauchbare Recepte [zum] Reinigen u. Poliren der Zähne, zum [Be]Stärken u. Beleben des Zahnfleisches, [als] einsaugende u. zugleich antiscorbutisch[e] Compositionen angegeben. Aus diese[r] ersehen wir zur Genüge, dass dieses [Buch] ein vorzügliches Handbuch für prak[tische] doch wissenschaftlich gebildete Zahn[ärzte] wird. *Schneider* in [Bonn].

214. W. Walther, M. Jäger, [Fr.] dius, *Handwörterbuch der gesammt[en] gie u. Augenheilkunde.* Erster Band, [A–] Zweiter Band. Atrophie — Fascia. Leip[zig] gand, 1837. 620 S. 8. — Der Art. [Auge] fängt S. 157 an u. erstreckt sich bis [S. 620]. Er ist für ein Handwörterbuch zu we[it] dehnt worden; denn er hat ganz das [Ansehen] einer Monographie erhalten. Diesen F[ehler] der geehrte Verf. selbst gefühlt, u. fü[r]

nde drei Beweggründe zur Entschuldi-
ungewöhnlich ausführlichen Weise an.
nde sind wohl an u. für sich betrachtet
, aber in Beziehung der Darstellung
Lehre der Amputation zu einem Hand-
e, welches fordert, dass Alles nur in ei-
ngten Auszuge wiedergegeben werden
ihnen die Haltbarkeit, u. es lassen sich
nbesiegbare Gegengründe auffinden.
. beginnt mit Amputatio im Allgemei-
eilt diese Operation in 2 Classen, Am-
der Continuität u. Amputatio in der
t (Exarticulatio), u. handelt sie beide
Rechte, da sie in ihren Acten so nahe
ind, unter einem ab, u. geht die ge-
ildung der Absetzung der Glieder mit
stillung seit Hippokrates mit sehr
itaten durch. Hier erlaube ich mir als
erkung das Verfahren anzugeben, wel-
nich besonders bei schlaffen, kachekt.
iediene, unmittelbar ehe die Compresse
rird. Ich begiesse nämlich das zu am-
Glied, besonders aber die Stelle, an der
tation gemacht werden soll, mit eis-
asser, so lange bis die Theile in eine
gerathen, indem dadurch der Schmerz
vermindert wird. Die Schnitte wer-
eichter geführt, u. dadurch die primi-
se Blutung bedeutend vermindert. —
lgen die absoluten u. relativen Indica-
wie auch die sogenannten Contraindi-
wo der Vf. die sehr zu beherzigende
ng macht, dass man in Beziehung auf
n nicht gar zu ängstlich sein soll, u. es
llerdings in der Erfahrung gegründet,
Verbreitung der Caries auf mehrere
ein sicheres Zeichen von tiefwurzelnder
eilbarer Dyskrasie sei, besonders gilt
Gicht u. Syphilis. Was die Wahl der
Vollführung der Amputation bei Verlez-
etrifft, so sieht der Verf. den darüber
geführten Streit dadurch als vollkom-
digt an, dass man laut Erfahrung vor
itt der Entzündung u. des Fiebers das
ehmen soll, weil hier das Mortalitäts-
ss am günstigsten ist. Obwohl es kei-
eifel unterliegt, dass es heilbringender
ld als möglich nach der Verwundung,
irgend eine Reaction eingetreten ist,
zu amputiren, so erlaube ich mir doch
Feldarzt, der viele Schlachten mitge-
at, u. sowohl auf dem Schlachtfelde
s in den Spitälern der ersten u. zweiten
ider sehr oft hat amputiren müssen, zu
, dass ich mich von diesem Verhältnisse
n, wohl aber von anderen habe bestim-
en, sogleich oder später nach der Ver-
g zu amputiren, u. versichere, dass jeder
ein andres Mortalitäts-Verhältniss so-
i primären, als secundären Amputationen
hat u., wie leicht zu erachten, auch geben
muss. Bei einer siegreichen Armee in cultivirten Ländern, wo alle Verhältnisse für den Verwundeten sich vortheilhaft gestalten; bei guten Transportmitteln, bei guter Pflege, zu guter Jahreszeit, bei schönem Wetter u. s. w. ist das Mortalitäts-Verhältniss ein ganz andres, als wenn der Soldat mit allem erdenklichen Elend zu kämpfen hat. Bei einer Seeschlacht ist es ein andres, als auf dem festen Lande; ebenso wird dieses Verhältniss abgeändert bei den verschiedenen Nationen, besonders durch ihren Culturzustand, durch das Klima, den Himmelsstrich, unter dem der Krieg geführt, das Terrain, die Waffengattung, welche, da sie besonders auf die Ausdehnung, den Ort der Verletzung so vielen Bezug haben, ebenfalls zur Bestimmung der Mortalität beitragen. Nach der Schlacht von Leipzig war gerade bei den kräftigsten Russen das Mortalitäts-Verhältniss der primär Amputirten ein weit grösseres, als bei den secundär Amputirten; so auch nach der Schlacht von Austerlitz. Ueberhaupt bekamen die stärksten Russen am leichtesten vor allen anderen Nationen den Tetanus traumaticus. Ich amputirte darum viel lieber einen Franzosen, als einen Slaven, weil ich gefunden hatte, dass im Allgemeinen bei jenem die Verwundbarkeit viel geringer als bei diesem war. Sehr wahr sagt auch der Verf. S. 173 „Daher kommt zum Theil die grosse Sterblichkeit der im Felde Amputirten u. der gute Erfolg der wegen langwieriger Caries Operirten, die sich nach der Operation meistens behaglich u. oft ohne allen Schmerz u. Fieber befinden.“ Ich habe sogleich auf dem Schlachtfelde amputirt nicht allein bei Gelenk-Schusswunden, besonders des Kniegelenkes, sondern auch bei Schusswunden des Oberschenkels mit Zerspaltung oder Zersplitterung des Knochens — u. es ist Pflicht eines jeden Feldarztes, ein Gleiches zu thun. — Die Bestimmung der Operationsstelle, so wie die Wahl zwischen der Amputation u. Exarticulation, die Prognose, die Vorbereitung zur Amputation u. die allgemeine Beschreibung der Operation selbst sind sehr ausführlich aus einander gesetzt. Auch der Professor muss dem leichtern, schnellern u. weniger schmerzhaftem Schnitte nach Celsus laut Erfahrung dort das Wort sprechen, wo man in der Mitte oder in dem untern Dritttheil des Oberarms u. Oberschenkels amputirt, u. ich habe ihn mit viel Glück auf dem Schlachtfelde geübt, nur müssen dabei nicht zu wenig Muskeln vom Knochen abgetrennt werden, wodurch der Alanson'sche Schnitt sehr entbehrlich ist. — S. 203 beginnt mit der Methode der Amputation oder Exarticulation mit dem Lappenschnitte, u. was der Vf. bei Stillung der Blutung angiebt, haben junge Operateurs sehr zu beherzigen, doch hat er darin unrecht, dass er die Torsion hier ganz verwirft, da sie doch bedeutende Vortheile gewährt u. nicht gar so viel Zeit fordert, als er angiebt. Die wieder zu Ehren gekommene blutige Naht zur Vereinigung der

Amputations-Wunde halte ich für sehr zweckmässig. Viele haben sicher die Gefahr der ersten Vereinigung nach chron. Uebeln wegen der Unterdrückung überhaupt übertrieben. Ich beobachtete ebenfalls heftige Fieberzufälle, Sinken der Kräfte u. Abscesse in edleren inneren Organen; allein ich fand immer die Ursache in einer unzweckmässigen Nachbehandlung. Die Nachbehandlung von S. 232 bis 252 hat der Verf. meisterhaft abgehandelt u. hier noch den anatom. Charakter des Amputations-Stumpfes recht passend angehängt. — Die Amputation in continuitate füllt die Blätter von 257 bis 313, fängt mit der Amputation der Finger u. Zehen an u. endet mit jenem des Oberschenkels. Die näml. Ordnung befolgt er bei der Exarticulation, der Amputation in contiguitate, welche Lehre mit S. 313 beginnt u. S. 432 mit vollständiger Literatur endet. Die ganze Lehre ist bündig u. äusserst klar vorgetragen, besonders zeichnet sich aber in jeder Beziehung der Art. XIII, nämlich die Auslösung des Oberschenkels aus dem Hüftgelenke, aus.

S. 438 beginnt ebenfalls Prof. Jäger mit dem Aneurysma u. handelt es bis S. 490 ab. Bei der für ein solches Handbuch nöthigen musterhaften Kürze ist doch Alles klar wiedergegeben, was uns die Chirurgie bis jetzt geliefert hat. Die Darstellung der Symptome sowohl der äusseren, als inneren Aneurysmen ist, so wie die Diagnose, mit besonderm Fleisse bearbeitet. Alles, was uns die patholog. Anatomie über diesen Gegenstand geliefert hat, ist ebenfalls mit krit. Auswahl hier wiedergegeben. Auch ich besitze das Stück einer Aorta descendens, an der sich eine 2″ grosse runde beutelförmige Erweiterung befindet, die aus allen Häuten der Arterie besteht u. an deren Wandung keine Spur eines Gerinnsels wahrzunehmen ist. Diesen Fall führe ich nur deswegen an, weil noch immer von einigen Anatomen u. Pathologen dieses sackförmige Aneur. geläugnet wird, da es doch, wie der Verf. sehr wahr bemerkt, pathologische Vorgänge giebt, welche die innere Haut der Arterien so verändern, dass sie sich dann bedeutend ausdehnen lassen, ohne zu zerreissen. Bei Gelegenheit der Angabe der zu Blättern geronnenen Blutschichten im Aneurysma-Sacke bekämpft er ebenso mit Recht die Meinung, dass dieses Coagulum ein Absonderungsproduct oder gar ein Krebs der Häute der Arterien sei. Die Veränderungen, welche die Nebengebilde durch das Aneurysma erleiden, sind ebenfalls hinlänglich erörtert. — Bei den Ursachen hebt J. besonders den Missbrauch der spirituösen Getränke mit vollem Rechte heraus, denn ich habe mich mit Prof. Hager auf dem anatom. Theater in Breslau, wo nicht selten damals Leichen von starken Branntweinsäufern vorkamen, überzeugt, wie spröde die innere Haut durch den Branntweingenuss wird. Die innere Haut solcher Menschen reisst 3mal leichter, als eine gesunde. Ebenso wahr ist es, dass Scropheln, Syphilis für sich allein keine causale Beziehung zur G der Aneurysmen haben; hingegen halte Pellagra für eine von jenen Krankheite einen grossen patholog. Einfluss auf die Haut u. namentlich auf die innere Haut terien ausübt. Der Vf. setzt die näch sache, das Wesen des spontanen (wahren rysma, in eine seitliche Erweiterung ei terie mit mehr oder weniger organischen derung ihrer Häute u. endlicher Zerstör innern. Der patholog. Process beginnt mit dyskrasischer Entzündung, welche d Kreislauf mit unterhalten wird. Von ihr die Schmerzen mehr als von dem Druck Erschütterung des Nerven bei jeder Puls zurühren. Bei der Behandlung geht medicin. Mittel von Valsalva's Met auf die letzte von Lisfranc u. Dup kritisch durch u. eifert gebührend üb richtigem prakt. Takte gegen das so seh brauche stehende ausgedehnte Blut Wahr ist es, dass die Valsalva'sche bei alten schwächlichen u. kachekt. I nicht nur nichts nützt, sondern offenbar den herbeiführt. Immer ist sie nur, wie Vf. sagt, negativ in Anwendung zu b nur als Mittel zur Hebung wirklicher A des Gefässsystems. Er verwirft wohl von Einigen empfohlenen Blutegel, Sch die warmen Umschläge, die Einreib Ungt. mercuriale, so wie die innere A von Quecksilber, Salpeter, Blausäur donna u. empfiehlt dagegen bei sehr Lebensweise innerlich die Säuren (v sowohl die Pflanzen-, als Mineralsäure molken, von Zeit zu Zeit eine Gabe besonders die Abkochung. Hier muss d Bemerkung machen, dass unter den narkot die Digitalis das zweckmässigste, be Decoct ist, weil es dann weit eher die des Kreislaufes beschränkt, ohne, wie Infusum nicht selten der Fall ist, be durch Aderlässe sehr geschwächten kach ken, das Herz mehr oder weniger zu lähm Zufälle der Apoplexie herbeizuführen. meint ferner, der Brechweinstein und scheinen Berücksichtigung zu verdien Ref. noch hinzufügt: auch das schwefel in kleinen Dosen bei kachekt. Kranken, nen er schon einige Male ganz auffall achtet hat, dass die Schmerzen, die Pul wie die Geschwulst abnahmen. — Die de nach entsprechende Acupunctur hält d für unnöthig, auch ich versuchte sie 2m jedesmal ohne allen Erfolg, obgleich ich deln 24 Stund. lang stecken liess. Bei gabe der chirurg. Mittel hält der Ref. pression blos im Anfange, bei einem Aneurysma, wenn die Arterie oberflächl auf einem Knochen liegt, für unpassen Eröffnung des Sackes mit darauf folgend

ist ihm zu gefährlich. Die Compression
rterie oberhalb des Sackes ist sehr selten
fortwährende Anwendung zu bringen,
öchst schmerzhaft ist, u. überhaupt ist
nerlich, lange dauernd u. problematisch.
t noch mehr die Compression der Arte-
rhalb der Geschwulst zu verwerfen.
stellt sich die Unterbindung der aneu-
terie, ohne Aufschub, ohne eine Vorberei-
einzuleiten, als die einfachste, schnell-
herste Hülfe dar. Unter den Methoden
erf., wie die Mehrzahl der Wundärzte,
der weniger entfernte Unterbindung der
ischen dem Herzen u. dem Sacke ohne
; desselben, wie Reil, Hunter u.
hat, für die zweckmässigste, nur muss
achtet werden, soll sie Erfolg haben,
Ast aus der Arterie zwischen dem Sacke
ur entspringe. Leider findet dieses zum
nothwendige Verhältniss nur an weni-
n statt. Er empfiehlt daher bei jenen
wo so viele Seitenäste abgehen, die
sche Methode. — Der Verf. geht nun
ysmen einzeln nach den Arterien, an
grösstentheils vorkommen, mit gewohn-
nschaftlichen Eifer durch, beginnt
urysma aortae, u. endet mit Aneurys-
, wo er zu dem Aneurysma traumati-
rium u. secundarium u. seinen Varie-
eutlicher Auseinandersetzung übergeht,
liesen so wichtigen Artikel mit einer
ler Literatur. —

ist das Wasser, das jetzt eine so wich-
spielt, zu stiefmütterlich behandelt

rtikel *Arthrophlogosis* von S. 529 bis
n Jäger meisterhaft abgehandelt, ja,
ahrheit zu bekennen, muss man sa-
diese Abhandlung nicht nur allen übri-
er erschienenen Schriften an die Seite
rden kann, sondern selbige übertrifft.
Gegenstand nicht erlaubt, einen voll-
nszug zu liefern, so wollen wir nur
kte auffassen u. herausheben. Der
die Gelenkentzündung nach den die
onstituirenden Theilen in 3 Arten ein,
rscheidet er 1) die Artrophlogosis fibrosa
bus), 2) synovialis, 3) totalis (Arthro-

A. *Arthrophlogosis fibrosa.* Nach-
Vf. die Symptome der acut. u. chron.
gose durchgenommen u. genau den
ous abgehandelt hat, beschreibt er den
arakter nach Brodie. Nur habe ich hier
en, dass beim einfachen Tumor albus,
n Exsudat in der Gelenkhöhle, noch
che Entartung der Synovialhaut u. der
rhanden ist, die homogene Masse immer
oder weniger harte, speckige, weiss-
r gelblichte Substanz darbietet. Diese
erstreckt sich höchst selten auf die Mus-
r immer sind die Schleimbeutel ebenso
u. viel früher entartet. Ist die Entartung salzig oder markähnlich, dann haben wir es mit keinem einfachen Tumor albus zu thun gehabt. Höchst selten ist es auch bei der Gelenkgicht, dass sich eine kreideähnliche (wie Bleiweisssalbe aussehende), aus Harnsäure u. Soda bestehende Substanz vorfindet; nur zweimal hatte ich Gelegenheit, diess zu beobachten. Sehr wahr sagt der Vf bei der Behandlung p. 541. „Die grosse Anzahl der gegen den Tumor albus empfohlenen Mittel, die Erfolglosigkeit derselben rührt zum Theil von der Hartnäckigkeit aller Krankheiten der Bänder u. Knochen, vorzüglich aber von der Nichtachtung des Sitzes und der Ursachen der Krankh. u. von der unrichtigen Ansicht über ihr Wesen, besonders aber von dem Glauben her, die vermeintliche Auflockerung u. Schwäche durch Adstringentia entfernen zu können, wobei die Entzündung ganz übersehen wurde." *Ruhe, örtl. Blutentziehung* anhaltend bis zur Verminderung des Schmerzes bei acuter, öftere Wiederholung derselben in Pausen von 4—5 Tagen — bei der chronischen die *kalten Umschläge* haben den Ref. noch nie, sowohl bei rheumatischer, als traumatischer Arthrophlogose, im Stiche gelassen. Selbst bei der gicht. Entzündung scheue ich nicht so sehr die energische Anwendung der Blutegel u. die kalten Begiessungen, wie so viele andere Aerzte. Auch gegen die Plethora topica sind die kalten Umschläge in diesen Fällen äusserst hülfreich, wie ich an mir u. meinen Kranken so vielfältige Gelegenheit gehabt habe zu bestätigen, u. so wie wir es täglich in der Wasserheilanstalt zu Gräfenberg bei Bauer Priessnitz sehen. Derselbe hält auch grosse Stücke auf diese von ihm so genannten erwärmenden Umschläge, welche sich von seinen kühlenden Umschlägen nur dadurch unterscheiden, dass die Compressen stärker u. fester um den Theil gelegt, u. erst alle Stund., später alle 2 St. gewechselt werden. B. *Arthrophlogosis synovialis.* Laut meinen Erfahrungen an Menschen u. meinen Versuchen an Thieren muss ich auch gegen Dieffenbach, Dzondi u. A. m., welche die Synovialmembran für so empfindlich halten, ganz dem Ausspruche des Vf. beipflichten. Wer sich lange in Gebirgsgegenden aufgehalten, wo die Bewohner die Kniee fast immer entblöst tragen u. somit allen Schädlichkeiten preissgegeben sind, wird sicher Gelegenheit genug gehabt haben, sich von der grossen Geneigtheit der Synovialhäute zur Entzündung zu überzeugen. Unumstösslich ist der Erfahrungs-Satz des Vf., dass die grösste Anlage zu dieser Krankh. bei den an Plethora abdominalis leidenden u. mit zarter (Gänsehaut) Haut versehenen Individuen vorhanden ist. Ihre Ausgänge sind 1) *Ankylosis*, 2) *Arthropyosis*, 3) *Hydrarthosis*, 4) *Erweichung u. Auflockerung.* Zu dem ersten Ausgange, nämlich in Bildung von Pseudomembranen, wäre noch die Bildung der Concrementa cartilaginosa articulorum anzuhängen, doch hoffe ich, wir wer-

den diesen Gegenstand später, wie es sich lohnt, da die Ansichten über die Entstehungsweise noch so verschieden sind, erörtern können. — Die Prognose bei der Gelenkeiterung ist immer äusserst schlimm. Von der Eröffnung der Gelenkkapsel u. Entleerung des Eiters mit kleinem u. grossem Schnitte habe ich nie etwas Gutes gesehen, alle derlei Kranke waren über kurz oder lang ein Opfer des Todes. Auch Zang u. Kern, mit denen ich oft über den so heillosen Gelenkabscess sprach, neigten sich wie ich dahin, noch bei geschlossenem Abscess zu amputiren.

Arthrocace. Nach meinen Erfahrungen u. pathologisch-anatom. Untersuchungen muss ich ebenfalls das Wesen dieser Krankh. in einer chron. Entzündung der Gelenkbänder, der Synovialhaut, besonders aber der Knochenenden suchen — auch nimmt diese Krankh. hier meistens ihren Anfang, wie dieses der tiefsitzende, fortwährend nagende Schmerz, der bei jeder Bewegung, jedem Drucke, wie ich leider aus eigner Erfahrung weiss, unleidlich wird, u. die Anschwellung der einen oder andern Gelenkfläche zur Genüge beweisen. Der Vf. hat die Symptome vortrefflich geschildert. — Besonders merkwürdig bleibt immer die einem Jeden auffallende Abmagerung ober- u. unterhalb der kranken Articulation. — Nachdem der Vf. den anatom. Charakter, so wie ihm die vielen patholog. Sectionen gezeigt haben, sehr treu geschildert hat, geht er im Allgemeinen die Diagnose, Prognose u. Therapie mit der gewohnten krit. Gründlichkeit durch, u. handelt dann in der näml. Lehrordnung speciell die Spondylarthrocace, Pelvarthrocace, die Coxarthrocace, Gonarthrocace, die Podarthrocace, die Cleidarthrocace, die Omarthrocace, Olenarthrocace u. Chirarthrocace ab.

Der 2. Band beginnt mit *Atrophia* von Walther u. beschäftigt sich vorzüglich mit der örtl. Darrsucht. Unter die Ursachen ist früher auch das so häufig die Nervenscheiden ergreifende Rheuma zu zählen — in sumpfigen Thälern kommen sowohl die rheumat. Lähmungen, als der sogenannte Schwund vor, u. gerade mit diesen Krankheiten treiben die Afterärzte mit ihren sympathet. Mitteln ihr glücklichstes Spiel. — Auch spielen hier die armen Mineral-Bäder eine wichtige Rolle.

Die Atrophia bulbi oculi, die wahre Austrocknung, Verdorrung des Augapfels ist von Radius verfasst. Auch der Ref., welcher sich viel mit Augenleiden beschäftigt, hat, so wie der Vf., keine für sich allein bestehende Atrophie der hinteren Partien des Augapfels beobachtet, u. daher handelt dieses Capitel nur von demjenigen Zustande, wo die Quellen der Ernährung in ihrer Totalität mehr oder weniger versiegen. Entweder ist Verdorrung des Augapfels eine Folgekrankheit einer mehr oder weniger acut oder chronisch verlaufenden Entzündung der serösen u. fibrösen Gebilde, oder sie geht vom Nervensystem aus u. ist, wie der Vf. sagt, bei übrigens unverletztem Auge Folge von gesunkene gänzlich aufgehobener Nerventhätigkeit de ges, die im höhern Alter ebenso wie das schen der Kraft anderer Sinnesorgane beo wird. Sehr merkwürdig ist auch daher z gensatze zu jenen Atrophien, welche sich zeitig oder nach dyskrasischer Entzündu wickeln, der anatomisch-patholog. Befund ist die Sclerotica immer verdickt, dort st dünnung derselben zugegen; dieses ist au der Fall, wenn die Atrophie sich nach C onen u. Commotionen entwickelt. Un traumat. Entzündungsformen des Auges ich jene sehr, welche von heftigen Pulv brennungen entstehen u. wo die Pulv sehr tief eindringen u. nicht selten die Re letzen. Bei Kindern tritt durch Entzü des Augapfels, sie mögen acut oder to weit eher Atrophie als bei Erwachsenen nicht selten ist es der Fall, dass nach titis scrophulosa die Iris ins Mitleiden geze u. die Quellen aller Feuchtigkeiten au stocken, das Auge seinen Turgor verlie sich endlich in Falten legt u. so eine Atrophia bulbi ganz sicher verkündet. tritt ein ähnlicher Zustand bei der ver ten Ophthalmia neonatorum ein.

Die Artikel: künstl. Auge, Auge gendouche, Augengläser, Augenheilk genheilmittel, Augeninstrumente, Aug Augenschirm, die gesammten Blennorh Blepharidoplastik, die Blepharoplastik, ptosis, Plepharospasmus, Blindheit, B Buphthaemus sind ebenfalls von Rad u. sehr gründlich vorgetragen. — Das C Brande-von Walther ist trefflich aber grösstentheils, wie der Vf. selb aus dem Artikel Gangraena von Jäg encyklopäd. Wörterbuche der medicin schaften Bd. XIII. 1835 entnommen. vom Aufliegen u. der Brand der Alte diesem Aufsatze folgt, ist ebenfalls v ther ganz dem Zwecke entsprechend.

Die Abhandlung über den *Krebs* ger füllt S. 145 bis 204. Er giebt na gemeinen Definition die Eintheilung in d ten 4 Species an, nämlich 1) den har 2) den weichen, 3) den Pigmentkrebs Blutkrebs. Dann giebt er auch die nach Carswell an. — Die Sympt ist nach den 2 Stadien, nämlich nach d dium scirrhosum u. dem 2. Stadium ca sum mit dem Cancer apertus, fungosus sia carcinomatosa der Natur sehr getreu Diesem folgt der anatom. Charakter. beim Krebse ist sicher etwas Zufälliges Zusammendrückung des organ. Gewebes gebracht. Die Entwickelung einer neu ständigen, von den übrigen Gefässen hängigen Gefässbildung in der scirrh ist in jeder Krebsspecies constant u.

s 2. Stadium, u. gleichzeitig mit diesem
efässleben beginnt auch die Substanz-
ng. Es ist nicht zu läugnen, u. ich habe
Scarpa überzeugt, dass die Krankh. ih-
itiven Sitz sowohl in den Schleimdrüsen
imhäute, ihrem Papillarkörper, als in dem
en Zellgewebe hat. Der Vf. definirt S.
: „Der Krebs ist eine meistens durch eine
e Dyskrasie bedingte Ablagerung ei-
fartiger Substanzen aus dem Blute in das
drusiger Organe, wodurch eine neue, das
Gewebe verdrängende Substanz gebildet
dche sich organisirt, bei fortschreiten-
gerung sich erweicht u. dadurch das
an zerstört u. durch Entwickelung ei-
neinen Säfteentmischung den Tod her-
. Somit nimmt der Vf. auch eine örtl-
stehung des Krebses so an, dass einfache
gen u. Geschwüre den scirrhösen Cha-
ehmen u. eine secundäre krebsige Dys-
n entwickeln kann. Wenn man auch
gemein, besonders bei dem durch eine
e Dyskrasie entwickelten Krebse, annehm
, dass er nach vorausgegangener Ent-
ich entwickele, so ist doch nicht zu läug-
dem Krebse ein eigner vorbereitender
sprocess vorhergehe, wodurch erst in dem
en Organe die Ablagerung eiweissstoff-
stanzen möglich gemacht wird. Un-
imeral. Mitteln verdient auch das arse-
, so wie das arseniksaure Eisenoxydul
r. Wenn dieses Mittel auch nicht, wie
es, fähig ist, den wahren Scirrhus zu
. so muss ich ihm doch, nämlich dem
Eisenoxydul, laut meinen Erfahrungen
a Mitteln den Vorzug geben; denn es
t so feindselig auf die Reproduction,
rvensystem, als der Arsenik u. wider-
Krebsdyskrasie am besten. Wenn es
. mit Vorsicht in kleinen Gaben zu
ran 1 — 2mal des Tages, am besten
mn, gereicht wird, so mildern sich bald
erzen, die venösen Blutungen hören
Gestank verliert sich allmälig, u. die
gewinnen ein besseres Aussehn, in-
chwammbildung sehr beschränkt wird.
bekt. Fieber vermindert sich hierbei.
ichsten zeigt es sich bei beginnender
rasie. Sowohl der innere, als der äus-
lbenform) Gebrauch dieses Mittels muss
ler Dosis geschehen; ja es ist zweck-
it dem arsenichtsauren den Anfang zu
ad dann zum arseniksauren überzuge-
bin nie über 2 Gr. täglich gestiegen,
on bei einer andern Gelegenheit mehr!
Rechte warnt der Vf. vor dem Mercur.
wahren Scirrhus u. Krebse ist er stets
er befördert ganz augenscheinlich u.
e Erweichung u. die Krebsdyskrasie.
der Vf. die diätetischen, vegetabil., ani-
imeral. Mittel, die Cauterisation u. end-
lich die Exstirpation abgehandelt hat, geht er zur speciellen Angabe I. des Drüsenkrebses über. 1) Krebs der Thränendrüse, bearbeitet von Radius. R. hat hier Alles, was uns die Erfahrung hierüber dargebracht hat, niedergelegt. Es ist eine äusserst seltene Krankheit. Ich habe sie auch nur 2mal bei Frauen, die schon über 50 J. hinaus u. dem Genusse des Branntweins sehr ergeben waren, selbstständig beobachtet, aber in beiden Fällen ging keine Entzündung der Drüse voran, sondern das erste Symptom war die Verminderung der Thränenabsonderung. Der Augapfel war stark nach abwärts u. dem Nasenwinkel zu getrieben, die Beweglichkeit sehr beschränkt u. blieb als Scirrhus lebenslänglich stehen. — 2) Scirrhus et Cancer parotidis, von Jäger. Der Rath, welcher hier gegeben wird, um die Exstirpation vollständiger u. sicherer vor Recidiven zu machen, nämlich den aufsteigenden Ast der Maxilla mit zu exstirpiren, ist sehr zu beherzigen. 3) Scirrhus et Cancer mammae ist äusserst trefflich bearbeitet. Ich habe mehrmals beobachtet, dass sich nicht selten auch in dem Eierstocke der betreffenden Seite während der Zerstörung der Brüst der Krebs entwickelte. 4) Scirrhus et Cancer glandulae submaxillaris. 5) Scirrhus et Cancer tonsillarum et faucium. 6) Scirrhus glandularum submaxillarium. 7) Scirrhus et Cancer testiculi. 8) Scirrhus prostatae.

II. Cancer cutis, Herpes exedens, Noli me tangere. 1) Cancer palpebrarum. 2) Cancer nasi. Der Vf. sagt: dass der eigentliche Nasenkrebs nicht aus Polypen oder Markschwamm der Nasenhöhle entstehe, diess muss laut Erfahrung der Referent zugeben, allein es giebt eine allerdings sehr seltene, krebsige Metamorphose, welche sich primitiv, abgesehen von Polypen, in der Schleimhaut der Highmorshöhle entwickelt u. unwidersprechlich im Entstehen ihren Sitz in den Schleimbeuteln oder der Schleimhaut hat, mit den Symptomen einer wahren Ozaena carcinomatosa sich dann schnell, meistens mit Durchbruch der Highmorshöhle, auf das Gesicht verbreitet, u. hier als wahrer Hautkrebs fortwuchert. Diese Krebsart bildet sich fast unter ähnlichem Hergange wie der Zungenkrebs aus, man findet knotige, wahrhaft tuberculöse Anschwellungen. Diese Knoten verschwären von der Oberfläche nach der Tiefe u. geben livide Stellen, welche sich immer weiter, unter Absonderung von scharfer stinkender Jauche, die nebengelegenen Theile zerstörend, ausbreiten. Ich habe drei dieser Fälle erlebt, den ersten bei einem Müller, den zweiten bei einem Präsidenten u. den dritten bei einer sehr vornehmen Dame. Alle drei Kranke waren magere, gelb aussehende Individuen u. in den klimakter. Jahr. u. die Gelegenheitsursache Metastasen von Rheumatismus u. Gicht. Bei allen diesen dreien wurde mehrere Jahre früher ein sehr stinkender Nasenschleim, fast wie bei allen Ozänen, ausgeschneuzt. Bei dem Präsidenten war dieser Gestank ein paar

Monate früher, ehe der Krebs ausbrach, so fürchterlich, dass es Niemand während dem Schneuzen in seiner Nähe aushalten konnte. Man glaube ja nicht, ich habe diese Krebsart, diese Krankh. mit der gewöhnl. Ozaena metastatica verwechselt, u. wenn man auch die krebsigen Ozänen fast durchaus läugnen will, so liefern diese drei Fälle den unumstösslichen Beweis, dass Rust diesen besondern Krankheitsvorgang richtig aufgefasst hat. Diesem folgt Cancer auris. III. Der Zellgewebs- u. Schleimhautskrebs. 1) Cancer bulbi, abgehandelt von Radius. Ref. stimmt hier vollkommen mit dem Vf., Wardrop u. Travers überein, dass sich im Auge selbst kein eigentlicher Krebs entwickele, wohl aber an der Conjunctiva u. zwar an jener Partie nahe an der Hornhaut, ehe selbige von ihr überzogen wird. — Immer erkranken einzelne Papillen der Conjunctiva zuerst, die sich als braunrothe weiche Papulae, welche über kurz oder lang schmerzhaft werden, längere Zeit hindurch schwammartig fortwuchern, endlich exulceriren u. nach u. nach den ganzen Augapfel in diese Metamorphose hineinziehen. Bei diesem Krebse ist manchmal noch Hülfe von der zeitigen Exstirpation der entarteten Conjunctiva zu erwarten. Die übrigen Krebsarten von Cancer labiorum bis Scirrhus et Cancer uteri sind vom Prof. Jäger abgehandelt. Ref. vermisst hier die Angabe jenes Causticum, welches Recamier fast bei jedem Krebse der Gebärmutter anwendet, nämlich das in essigsaurem Nitrohydrochlor aufgelöste Gold- oder Platinachlor. Die Cauterisationen werden mittels Charpiepinsels oder Wieken gemacht, nachdem die Geschwürsfläche gehörig gereinigt worden. Aus eigener Erfahrung kann ich diese Cauterisationen rühmen, nicht allein bei einfachen Exulcerationen, sondern auch bei wahrhaften erst kürzlich entstandenen Krebsgeschwüren mit Schwammbildung, nur muss man sehr behutsam sein, damit die gesunden Theile vom Aetzmittel nicht mit ergriffen werden. Zu diesem Zwecke bediene ich mich eines gläsernen Mutterspiegels, der genau die kranke Vaginal-Portion umfasst. Gleich nach der Application des Gold- oder Platinachlors, welches kräftiger als das Gold einwirkt, schrumpft der Schwamm zusammen u. erscheint weiss. Die Blutungen, so wie die Schmerzen hören bald auf, u. nach drei bis vier kräftigen Cauterisationen stellt sich die Geschwürsfläche ganz eben dar. Jeden 5. oder 6. Tag kann man in der Regel die Cauterisationen, ohne irgend übele Zufälle zu befürchten, erneuern, aber jede Application muss so kräftig gemacht werden, dass die ganze Geschwürsfläche bleigrau erscheint u. sich ein pulpöser Brandschorf gebildet hat. Wie jeder Praktiker weiss, sind die Schmerzen gering. Nur bei jenen örtl. Krebsgeschwüren oder Scirrhen, die noch einen oberflächlichen Sitz haben, nützt dieses Verfahren. Ist die ganze Vaginalportion schon ins Mitleiden gezogen, oder gar allgemeine Ansteckung vorhanden, dann ist in ihm da kein Heil zu suchen.

Der Artikel *Cataracta* nimmt den Raum 249 bis 307 ein u. ist von Radius mit kr wahl bearbeitet. Nachdem eine sehr richtige heitsdefinition gegeben wurde, giebt R. die nungen des beginnendes Staares an. Die nungen sind aber, wenn man sehr genau unt det, nach den verschiedenen Arten des grau res verschieden; meistens ist es der Fall, w ein harter Staar ausbilden will, dass die St didaten zuerst fernsichtig werden u. Hülfsgläser suchen; es geht ein Mück voraus. Wird die Linse vorzugsweise, beim wahren reinen Linsenstaare der Fa griffen, so ist stets ihre Strahlenbrech verändert, als noch sehr kenntliche Trü tritt. Wenn die innere Kapsel, welche öftersten der primitive Sitz des Staares zugsweise erkrankt, so finden wir, da nahme des Gesichtes die entfernten G in einen weissen Nebel gehüllt erschei Iris zeigt allerdings ihren innern Rand feingekerbten Saum gegenüber dem gr grunde, aber diesen Saum muss man dem wahren auf die trübe Linse g Schlagschatten der Iris verwechseln, d ders bei harten, von der Iris entfernte wenn man das Auge der Seite nach an deutlich zu bemerken ist. — Der Vf. nen Erfahrungen zur Folge, dass Zers Staares in einem Auge die fernere der Trübung im andern verzögert, zur Rückbildung bringt. Nur wenn Tr permanent organ. Texturveränderung mit kräftiger Aufsaugungsthätigkeit be dividuen besteht, u. bei denen die den vorrufende Ursache (Kachexie) schon oder gerade zur Operationszeit im Er beobachtet man zuweilen, dass die fe bildung des Staares stillsteht. — fahrene Vf. giebt die Naturheilung an. 1) Wenn blos ein leichtes entzü die Trübung bedingt. — Diese Fälle den Naturheilungen die häufigsten u digsten, besonders im Kindesalter. 2) Aufsaugungskraft u. der Stoffwechsel sind, wie es im ersten Kindesalter d wo wenigstens die Linse häufig aufge u. nur die zusammengeschrumpfte Kap bleibt. — Hier zeigt sich die Natur unvollkommensten u. zeigt sich am unvollkommener Lostrennung seiner V gen, wie wir dieses nach Erschütteru vulsionen u. s. f. bei der Cataracta ari sehen, z. B. wenn durch eine Verl Kapsel so geöffnet u. vielleicht auch d durchschnitten wurde, dass Aufsaugung konnte. Ist die Wunde gross, so leg innere so gefässreiche Kapsel in die W schwillt an, verwächst u. verheilt mit d

ne dass eine Aufsaugung der kran- erfolgt. Wird hingegen sowohl die innere Kapsel vollkommen durch- die Krystalllinse so blosgelegt, dass serige Feuchtigkeit gehörig bespülen n maceriren kann, dann erfolgt erst ung. 3) Wenn sich der Staar von indungen mit dem Strahlenblättchen rförmigen Grube trennt u. im Auge nkt. Ref. kennt drei solcher Fälle. ifelt sowohl an dem Morgagnischen an dem normalen Vorhandensein der en Feuchtigkeit. So wie jedes Or- Lebensfülle von Turgor vitalis durch- rd, so macht hierin die krystallini- Ausnahme. So wie der Herzbeutel, hle, die Gehirnhöhlen u. s. w. bei n normal. Zustande von einem Dampfe so befindet sich auch ein solcher in ungszellen zwischen der innern Kapsel läche der Linse. Allerdings kann man h die Anwendung von Naphten, noch diesen Staar hervorbringen; doch so iss, dass sowohl die Flüssigkeit, wel- Verbindungszellen nach dem Tode, äusserst geringer Menge, sich vorfin- die innere Kapsel durch Anwendung ist, von Naphten u. von Säuren augen- isslicht getrübt wird u. die Morgagni- keit käseartig gerinnt, hingegen die sel vollkommen klar u. durchsichtig bezweifle daher nicht das Vorkom- orgagnischen Staares, obschon in den den bald Linsenstaar nachfolgt; denn lerungsthätigkeit der innern Kapsel ändert sein, ohne dass die letztere trübt. Wenn die Trübung der Linse Umfange ausgeht, so ist Gicht im Hin- . die glänzenden eingeschobenen Ra- plitter von Fraueneis sind nichts An- e primitiv veränderten häutigen Septa, Linsenfasern theilen. Diese häutigen erkranken zuerst u. daher findet man nen Staarkranken, die über 50 Jahre , oft 15 bis 18 solche glänzende Ab- Staare. Die sechsseitigen prismati- nfasern oder, näher bezeichnet, ihre Marksubstanz kann der patholog. Pro- e Consistenzgrade verwandeln, nicht te feine Gewebe, welches in die Schich- gt, dieses wird nicht erweicht, sondern Die Streifen, Radien u. Bogenlinien, n so oft im Staare sieht, sind jenes ver- webe. Der der Natur der Sache am gegebene Begriff, der von grossem Werthe ist, über Reifheit des Staares, ner, den der Vf. angiebt: nämlich je- ist nur reif zu nennen, bei welchem rzeugende Krankheitsprocess beendet gefährlich es ist, den Staar anzugrei- dieser Process noch im Gange ist, weiss jeder erfahrene Augenarzt. — Leider wird dieses von angehenden Augenärzten so oft übersehen. — Die traumat. Reaction geht besonders bei Gichtischen in diese letztere über, u. unheilbare Blindheit ist dann die Folge. Die Ursachen des grauen Staares sind hier sehr richtig u. wahr aus einander gesetzt, ebenso die Vorhersage. Die Behandlung zerfällt a) in die reine medicinische, b) in die operative. Die Behandlung ohne Operation. Von ihr kann man nur Hülfe erwarten, wenn sich die Entzündung des Linsenstaares, sei sie dyskrasisch oder traumatisch, noch im Beginnen befindet. — Bei dyskras. Leiden ist es, wie auch der Vf. ausdrücklich sagt, eine Cardinalbedingniss, eine zweckmässige Lebensweise einzuleiten. Spiessglanz- u. Quecksilberzubereitungen sind die Hauptmittel, so wie starke Ableitungen. Mittel, welche specifisch auf das Linsensystem wirken, kennen wir noch nicht. Operative Behandlung. Bei der Anzeige zur Operation u. den verschiedenen Methoden sind mehrere sehr richtige u. zu beherzigende Punkte gegeben. Ich hebe nur einen einzigen heraus. — Allerdings ist es oft sehr unzweckmässig, ja sogar sehr schädlich, so lange mit der Operation zu warten, bis der Kranke ganz erblindet ist; denn durch zu langes Abhalten der Lichtstrahlen wird nicht selten eine Abgestumpftheit der Netzhaut gesetzt. Bei Staaren, welche sich schnell vergrössern u. bei denen gleichsam die patholog. Metamorphose fortwuchert, besonders wenn die vordere Kapselwand, wie diess zuweilen bei gichtischen u. scrophulösen Staaren geschieht, so aufschwillt u. hügelartig wuchert, dass hierdurch die Iris gedrückt, ja sogar gelähmt wird u. sich nicht selten die Uvea abstreift, muss man zeitlich zur Operation schreiten, oft kann man nicht mehr, ohne in Gefahr zu gerathen, die Iris bedeutend zu quetschen, zur Extraction schreiten, sondern man muss sich mit der Reclination begnügen. Der Vf. sagt, dass die Niederdrückung nur für kleine übriggebliebene harte Linsen — oder zähe Kapselreste zu empfehlen sei. Oft giebt es Staarreste, meistens aber Kapselreste, die stets wieder aufsteigen. Diese müssen durch einen kleinen aus $\frac{1}{8}$ Segment der Hornhautperipherie betragenden Schnitt extrahirt werden. Dieses Aufsteigen beruht dann gemeiniglich auf einer zu innigen Verbindung des Strahlenblättchens mit der Kapsel, welches meist seine Durchsichtigkeit behält, aber oft so zähe u. fest wird, dass, wenn man den Kapselrest extrahirt, diese Verbindung nicht immer entzweireisst, sondern man selbe mit der Scheere abschneiden muss. Da jeder Staar, selbst der sulzige, specifisch schwerer als die wässrige Feuchtigkeit ist, so stelle ich die Behauptung auf, dass jedem aufsteigenden Staare so ein Adhäsions-Verhältniss zu Grunde liege. Sehr wichtig sind die bei der Operationszeit angegebenen Regeln, u. jeder prakt. Arzt sollte darnach handeln. Sicherlich schliesst kein Alter die Staaroperation

gänzlich aus. Der Erfolg u. die Vortheile bei Kindern mit oder einige Zeit unter einem halben Jahre sind zu gross, als dass man nicht diese Zeit zur Operation wählen sollte. Aber auch hier muss man nicht blos die Periode des Zahnens so viel als möglich vermeiden, sondern auch bei Anlage zu Hydrocephalus acutus äusserst behutsam sein. Nicht mindere Berücksichtigung verdient das Herrschen von Kinderkrankheiten, besonders Masern, Scharlach, Pocken u. dergl. Die Stunden gegen Mittag sind zur Vollführung der Operation am geeignetsten, so wie das von oben herabfallende Licht. Die Darstellung der verschiedenen Operationsmethoden, die Nachbehandlung, die allenfalls nöthige Wiederholung der Operation, sind äusserst klar gegeben. Auch der Ref. besitzt zwei Präparate, eins nach der Extraction, das andre nach der Reclination, wo bei jedem deutlich der sogenannte Krystallwulst zu sehen ist. Die Literatur ist vollständig der Abhandlung angehängt.

Da wir eine systemat. Eintheilung der chirurg. Krankheiten genau genommen in den Handbüchern von Richter, Bell, Boyer, Chelius, Langenbeck, Rust u. A. vermissen u. nur Kritiken finden, so liefern wir nach Jäger nachstehenden Auszug aus seinem Art. Chirurgia.

Die Structur u. Formveränderung zum Eintheilungsprincip genommen, werden sämmtliche chirurg. Krankheiten nach J. in 4 Classen eingetheilt.

I. Classe. Dynamische Krankheiten. II. Classe. Organische Krankheiten. III. Classe. Mechanische Abweichungen. IV. Classe. Bildungsfehler. Zu den dynamischen Krankheiten werden folgende 2 Ordnungen gezählt: A. Erethismata, B. Psychroses. Zur 1. Ordnung: A. Erethismata werden gerechnet folgende Genera: a) Irritatio, b) Congestio, c) Inflammatio u. zwar α) Inflammatio telae cellulosae, welche wieder in Phlogosis circumscripta seu Phlegmone κατ' ἐξοχην u. in Phlogosis diffusa (Erysipelas spurium seu symptomaticum seu phlegmonosum) zerfällt, β) Adenitis, welche entweder als Lymphadenitis colli, axillaris, inguinalis, oder als Secreto-adenitis, z. B. Abscessus cerebri, Tylosis etc. in die Erscheinung tritt, γ) Dermatitis sammt ihren Ausgängen, wohin die verschiedenen Ulcera gehören, δ) Inflammatio membranarum mucosarum u. ihre Ausgänge, ε) Inflammatio membranarum serosarum et fibrosarum, ζ) Ostitis (et Paedarthrocace), η) Arthrophlogosis sammt ihren Ausgängen. d) Genus Hypertrophia zerfällt in 1) Hypertrophia cellularis, 2) Hypert. adiposa, 3) Hyp. adenosa, 4) Hyp. cutanea, 5) Hypertrophie der Schleimhäute, 6) der Muskeln, 7) der Knochen, 8) der Nerven. e) Genus Spasmus s. Convulsio beendigt die Genera, welche unter der I. Ordnung Erethismata zu stehen kommen. Die 2. Ordnung zur Classe dynamischer Krankheiten handelt die Psychroses ab unter folgenden Generibus: 1) Genus Paralysis, 2) Atonia, 3) Atrophia der Haut, der Drüsen, der Muskeln, Nerven u. Knochen, 4) Malacia der Haut, der Schleimhäute u. der Knochen. Zur II. Classe — Organische Krankheiten, werden folgende 3 Ordnungen gerechnet: A. Exsudationes, B. Pseudomorphosis, C. Ectasis. Zur 1. Ordnung A. Exsudationes werden gezählt: 1) Obscuratio, 2) Concretio der Haut, der Schleimhäute, der serösen Häute, 3) Atresia et Strictura der Gefässe oder der Schleimhäute, 4) Pneumatosis (Emphysema, Pneumatosis), 5) Hydrops (Anasarca, Hydrops diffusus). Die 2. Ordnung enthält folgende Genera: 1) Pseudogenesis analoga, welche in folgende Species zerfällt, als stogenesis, b) Fibrogenesis, c) Chondrose d) Pigmentogenesis s. Melanosis, e) Trich 2) Genus Pseudogenesis heterologa schliesst cies: a) Tuberculosis, b) Scirrhosis (der Drü Haut, der Schleimhäute u. des Zellgewebes), gus medullaris der Haut, des Unterhautgew serösen u. fibrösen Häute, der Drüsen, d) Fu matodes, e) Fungus malanoticus in sich ein. Genus rechnet man noch die Pseudogenesis separata, dahin gehören: Vermes, Lithiasis hierzu in specie die Myo-et Histolithi: pal Nodi arthritici, Haematolithi, Arteriolithi, P Adenolithi, Dacryolithi, Calculi salivales, Calculi nasales, uteri, urinarii. Die 3. Ord sis (Chalasis, Dilatatio) begreift die 2 Genera A u. Coelectatis. Zum 1. Genus führt der Species: 1) Arteriectasis totalis aut partialis rysma, 2) Phlebectasis s. Varix, 3) Telang 4) die Lymphangiectasis an. Als Species gehören Hydatides palpebrar., Hyd. glaud. Pharyngocele etc.

Die III. Classe, Mechan. Abweichungen, die 1. Ordnung Laesiones, worunter die Contusio mit ihren Folgen, b) Commotio, d) Rhexis (Ruptura), e) Fractura mit ihr gen gehören. In die 2. Ordnung Ectopiae, nes, u. diese enthält die Genera: a) Luxatio diastasis: faciei, pelvis, c) Curvatura (Cyphos Lordosis etc.), d) Dislocatio musculorum e) Prolapsus, f) Inversio recti, vaginae etc. nia (sc. abdominis, pelvis), h) Parenthesis in Hernia interna, Einschiebung von Eingewei in die 3. Ordnung Allenthesis (Corpora a seu extus admota).

Zur IV. Classe, Bildungsfehler, Dysmer primae formationis, werden folgende 2 Ordnu 1. Ordnung, Vitia formationis retardatae, Duplicitas, Doppeltbildung. Zur 1. rechnet nera a) Diffissio, Spaltung u. zwar Spalten der Wirbelsäule, des Gesichts, des Halses, ches, der Harnblase, der männl. Genitalien, Genitalien, b) Atresia, c) Parvitas, d) D Ectopia congenita, f) Synechia congenita. tern hingegen werden alle Vitia per exces z. B. Duplicitas linguae, vaginae, digitor

Rust theilt sämmtliche Krankheiten theilungen. Die 1. enthält die primi schen Krankheiten, wohin er 16 Cla die 2. handelt von den primär me Krankheiten, wobei er 9 Classen aufz systemat. Eintheilung, welche einen u. patholog. Werth hat, finden wir i Aufzählung sämmtlicher Krankheiten n diess ist auch noch keine vollkommen lung der Krankheiten gegeben worden kanntlich gehören ausser den Dolores, Languores sensuum et motus auch di nes morbosae cupidinum u. die Sopores der Nevrosen, von welchen letzteren gä schwiegen wurde. Indem Rust in s theilung zu primär dynamischen Krankh Nevroses, Febres, Inflammationes, Ga Sphacelus, Cachexiae, Exanthemata, H giae, Suppurationes, Ulcerationes, Blen Pseudoproductio, Vitia primae et secund tionis, Contractura, Relaxatio, Dege ebenso viele Classen aufstellt, so zäh primär mechan. Krankheiten die Anom

ät u. der Contiguität, zu diesen rechnet
ssen Hernia, Prolapsus, Luxatio, Di-
ilocatio, zu jenen aber die Cohäsions-
zwar a) mit aufgehobener Cohäsion, u.
stellt er die Classen Vulnus, Ruptura,

rennung des Zusammenhanges für sich
eichend wesentliches Merkmal giebt,
len vollkommenen Begriff einer Wunde
en, u. indem wir unter veränderter Co-
as in ihren Graden nothwendig auch
hobene Cohäsion denken müssen, so
es nicht blos für überflüssig, sondern
ch unrichtig, dass Rust, indem er b)
derter Cohäsion die Quetschung u. Er-
ng benennt, eine solche scharfe Grenz-
stellen sich bemüht hat, weil man da-
Quetschung, und in mancher Be-
elbst die Commotio, da sie nur dem
ch verschieden sind, essentiell von
der Ruptura getrennt wissen zu wollen
ung giebt.

hthalmie von Radius von S. 361—365
elt. Wenn wir unter Cirsophthalmie
n Zustand des Augapfels bezeichnen, wo
ese die venösen Gefässe knotig erwei-
Blut überfüllt sind, so finden wir den
ser Teleangiectasia oculi nach Rosas
m sie mit der Cirsophthalmie für gleich-
halten zu können, da erstere nur die
ng der Gefässenden bezeichnet. Diese
icht der Vf. erfahrungsgemäss als eine
keit entzündlicher Reaction an, grösser
erscheint sie bei jugendlichen Subjecten
u. scrophulösen, bei in die Jahre der
eit vorgerückten, nach gichtischen Aug-
indungen, besonders dann, wenn Hä-
algicht im Körper hauset. Nach dem
nen Sitze der Krankheit werden auch
mtliche von den Augenärzten angeführ-
nnene immer wahrgenommen. Leidet
idea ganz vorzugsweise, so erscheint die
gleich zu Anfange der Krankh. durch
hschimmern der varicösen Aderhaut
blau u. diess besonders bei jungen scro-
mit erhöhter Venosität, einer zarten
laut begabten Individuen, der Schmerz
eit geringer, als wenn die Iris oder der
ser den vorzüglichen Krankheitsherd
ist die Iris besonders ergriffen, so wird
hervorgedrängt, aufgelockert, äusserst
s werden blaue Aderknoten in ihr sicht-
en der Ciliarkörper u. die vorderen Ge-
Augapfels, so erscheint rings um den
rand die Sclerotica mit blauen, knotigen,
nlichen Geschwülsten übersäet. Der
gend entstandene Cirsophthalmus bleibt
ten unverändert, selten bildet sich ein
ematodes heraus. Bei Frauen ist es
en, dass, nachdem die Menstruation auf-
t zu fliessen, sich das lange auf einer
niedern Stufe stehen gebliebene Uebel auf ein Mal vergrössert. Die Behandlung richtet sich jederzeit nach der Ursache, dem Grade der Krankheit, u. muss dahin im Allgemeinen streben, dass die Fortschritte dieses an sich unheilbaren Uebels gehemmt, oder doch wenigstens dessen rasche Ausbildung verzögert werden. Nebst Abhaltung aller reizenden Einflüsse, Anwendung der Blutegel, ziehende Fussbäder, kalte Wasserüberschläge auf das Auge (wenn sie sonst keine rheumat. oder gicht. Complication verbietet), Opiateinreibungen in die Supraorbitalgegend u. ableitende Hautreize u. innere, dem allgemeinen Zustande des Kranken angemessene Mittel, wirkt alles Andre, was man örtlich anwendet, nachtheilig auf das erkrankte Auge. In Fällen zu grosser Hervortreibung, bei grosser Spannung u. Schmerz wird die Cirsotomie eingeleitet.

Der Artikel über Commotio u. Contusio füllt S. 373—387. Er ist sehr vollständig u. kritisch von M. Jäger aus einander gesetzt. Der vielerfahrene klinische Lehrer bleibt dem bekannten Grundsatze der Chirurgie über Commotio u. Contusio getreu u. trennt nicht die Erschütterung von der Quetschung, hält diese Krankheitszustände nicht wesentlich, sondern nur dem Grade nach verschieden. Auch wir verstehen unter Contusio, Quetschung, eine solche durch stumpfe Gewalt hervorgebrachte Zusammendrückung u. Verschiebung der Molecülen, wodurch nicht blos die Richtung u. die Berührungspunkte gefährdet, sondern oft eine gänzliche permanente Formänderung mit Aufhebung aller Verbindungen zu Stande kommt, u. nennen eine transitorische Verschiebung der Mollecülen, wobei die Richtung u. die Berührungspunkte über kurz oder lang wiederhergestellt werden, Commotio. Es versteht sich von selbst, dass zwischen dem leisesten Erschüttern bis zur heftigsten den Zusammenhang aufhebenden Erschütterung sehr viele Grade inne liegen, ebenso wie zwischen der einfachen Zusammendrückung bis zur gänzlichen Zermalmung Indem wir mit diesen aufgestellten Begriffen von Commotio u. Contusio keineswegs behaupten wollen, dass sie beide eins u. dasselbe seien u. somit dieselben Symptome u. denselben Grad von Gefahr mit sich führen, so sind wir indess noch nicht entschlossen, mit Dupuytren glauben zu wollen, dass die Contusion mit der Commotion nichts gemein habe, u. bemerken hierbei nur nochmals, dass sie beide blos dem Grade nach verschieden sind. Eine u. dieselbe Ursache kann nach Maassgabe der Stärke derselben u. der Cohäsionsverhältnisse des beleidigten Theiles Commotion, oder Contusion hervorbringen u. wir haben nicht nöthig, mit Dupuytren, Schmidt, Löweneck u. mehreren anderen Wundärzten zu anderen schwer zu ermittelnden Umständen unsere Zuflucht zu nehmen. — Nach der allgemeinen Bestimmung geht nun J. zu den Wirkungen (Folgen der Contusio u. Commotio) über. Dieselben sind primäre u.

secundäre. Zu den ersteren gehören Schwächung, Lähmung des betroffenen Theiles mit mehr oder weniger Schmerz u. Zerreissung von Blutgefässen; zu letzteren hingegen passive Congestion, Reizung, Entzündung mit ihren Ausgängen. Am häufigsten zerreissen die Capillargefässe, doch auch kleine Arterien u. selbst grössere Venen; ist das Blut in das Zellgewebe infiltrirt, so nennt man es Ecchymosis; ist sie bedeutender u. bildet eine umschriebene weiche oder harte Geschwulst, so ist es Haematoma, Blutgeschwulst; sitzt sie auf einen Knochen auf, Beule; die Blutung in eine seröse Höhle oder in das zerrissene Gewebe eines grössern parenchymatösen Eingeweides wird Extravasat, zerreisst eine grössere Arterie, Aneurysma traumaticum genannt. Die Ausgänge der Quetschung u. Erschütterung können sein a) in den örtl. Tod durch Brand oder Lähmung; b) in den allgemeinen Tod durch Lähmung des ganzen Nervensystems bei Erschütterungen des Gehirns u. Rückenmarkes; c) in Gesundheit durch Zertheilung der Ecchymosen u. Entzündung, oder durch Eiterung; selbst beträchtliche Blutgeschwülste u. Extravasate zertheilen sich nicht selten; der Eiter ist oft mit geronnenem Blute untermischt (Abscessus sanguineus), oder die Haut stösst sich brandig ab (Abscessus gangraenosus). Die Diagnose ist durch die vorausgegangene Ursache meistens leicht, besonders so lange noch keine bedeutende Geschwulst die Untersuchung erschwert, es wird auch nicht leicht jemand die traumat. Ecchymosen mit den spontanen, z. B. bei Scorbut, verwechseln. Die Prognose berücksichtigt die Art der quetschenden Körper, die Art ihrer Einwirkung, die Wichtigkeit des verletzten Theils u. den Gesundheitszustand des Individuum. Was die Behandlung betrifft, so ist die erste Aufgabe, a) die deprimirte Vitalität wiederherzustellen u. diess nach Umständen mittels kalter Wasserbespritzung, kalter Fomentationen oder Bäder von Wasser mit Salpeter u. Salmiak, Mischungen von Wasser u. Alkohol; oder durch innere Reizmittel, welche aber sehr selten angezeigt u. mit vieler Vorsicht anzuwenden sind; b) den Bluterguss, die Entzündung zu verhüten u. die Zertheilung beider zu bewirken. Diess geschieht am besten durch kalte Fomentationen u. bei zu befürchtendem Brande durch Fomentationen von Wasser mit Essig, Salmiak, Aqua Goulardi, Alaunsalben, allgem. u. örtliche Blutentziehungen. Reizend-stärkende Mittel, als Spirit. lavend., Linimeut. volatile u. s. w., sind schädlich, weil sie die Entzündung unterhalten; erst dann, wenn der Schmerz verschwindet, kann man zu den allmälig reizenden Resorbentien übergehen, u. hier wähle man zum Uebergange von den antiphlogist. Mitteln zu den reizenden die lauen Essig-, Salz-, Bleiwasserfomentationen u. die Einreibung von Ungt. mercuriale, innerlich bei Erschütterungen Mineralsäuren u. Arnica. Kataplasmen werden anfangs vermieden u. nur dann angewendet, wenn die Entzündung in [illegible] übergeht. Die Aufsaugung bedeutender [illegible] giessungen gelingt durch kalte Fomen[illegible] Compressen, Abführungen, Digitalis, Ca[illegible] bei bedeutender Ergiessung unter der [illegible] sei die Eröffnung angezeigt. Der Vf. [illegible] S. 378 — 387 die Contusionen an den v[illegible] nen Organen ausführlich fort, wovon [illegible] die bedeutendsten Folgen sammt ihrer [illegible] lung in Kürze heraushebt. — 1. Cont[illegible] Mehr leidet das unter der Haut liegende [illegible] webe, wenn sie zart u. dieses lax ist, w[illegible] Augenlidern, am Halse, Hodensacke. [illegible] Haut hart u. straff auf Knochen auf, s[illegible] Schmerzen heftig u. die innere Blut[illegible] sacht eine umschriebene, mehr oder we[illegible] oder weiche Beule, manchmal ist die G[illegible] pulsirend u. wächst auffallend schnell. [illegible] von der Zerreissung einer Arterie her. [illegible] theilung der Geschwulst gelingt fast im[illegible] Druck, kalte Fomentationen; die Ind[illegible] allein durch Splitter der Schädelknoche[illegible] Hat sich trockener Brandschorf gebilde[illegible] nen anfangs kalte Fomentationen, sp[illegible] plasmen, um die Abstossung zu beförde[illegible] ein Muskel gequetscht, so erfolgt eine b[illegible] Schwäche u. selbst Lähmung, es erfolgt [illegible] schwellung u. Contraction des Musk[illegible] Verkürzung der Extremitäten. — Ner[illegible] sionen haben heftige, vom Orte der Verl[illegible] zu den Enden der Nerven laufende S[illegible] gänzliche Lähmung der von gequetsch[illegible] versehenen Muskeln, oder selbst Te[illegible] Folge. Contusionen der Arterien haben [illegible] mata, Contusiones ossium, Periostitis [illegible] centralis mit den Ausgängen in Necrosis, [illegible] tio ossium, Caries zu Begleitern. b) Co[illegible] pitis. Leichte Contusionen veranlassen [illegible] Eine Abart derselben ist die Kopfblut[illegible] der Neugeborenen, ein Bluterguss unt[illegible] ricranium in Folge von anhaltendem Dru[illegible] stärkern entsteht Entzündung der D[illegible] dem Ausgange in Eiterung der Knoche[illegible] Dura mater. Die Folgen der Hirnersch[illegible] sind Verlust der Spannkraft der Nerven[illegible] fasern (Apoplexia nervosa traumatica). Sch[illegible] oder Zerreissung der Hirngefässe. Die C[illegible] Erschütterung hängen blos von der H[illegible] der Gewalt der verletzenden Körper ab. [illegible] nimmt 3 Grade an, die von dem Grad[illegible] Dauer der schwingenden Bewegung abh[illegible] nicht genau begrenzt sind. Im ersten u. [illegible] ten Grade findet blos eine vorübergeh[illegible] rung der Hirnfunction statt. Das Bew[illegible] geht nur momentan verloren; im 2. Grad[illegible] Verlust des Bewusstseins u. der Bewe[illegible] Verminderung der Herz- u. Gefässthätigk[illegible] Der Verletzte liegt Stunden, oft Tage lang[illegible] nem ruhigen Schlafe, ist schwer zu er[illegible] verlangt keine Nahrung, schlingt aber [illegible] dargereichten Medicamente, jedoch unbewu[illegible]

Digitized by Google

ie Pupille ist weit, unbeweglich, gegen
l unempfindlich; Urin u. Koth gehen
l unbewusst ab, es stellen sich auch nicht
lliges Erbrechen oder Convulsionen, Blu-
us der Nase oder dem einen Ohre ein.
grosstentheils der Tod u. zwar α) durch
a sanguinea, in Folge des Blutextrava-
erhalb 6—30 Stunden; β) durch Exsu-
Eiterung der Hirnhäute u. des Gehirns;
tensten erfolgt der Tod durch Leberabs-
n 3. Grade ist die Erschütterung des
Rückenmarkes so bedeutend, dass der
nblicklich oder höchstens nach einigen
durch Apoplexia nervosa eintritt. —
Behandlung betrifft, so ist die 1. Indi-
Schwäche oder Lähmung des Gehirns
gen. Man belebt die unterdrückte Le-
des Hirns u. der Nerven durch Wa-
des erhoht gelegten Kopfes mit Wasser,
des Gesichtes mit kaltem Wasser, Riech-
eiben der Haut, der Extremitäten mit
lanell, warmem Essig, Spiritus vini cam-
pir. sal. ammoniac. caustici, oder Tinct.
, reizende Klystire von Infus. chamo-
Asa foetida, Eingeben von Wasser mit
r Alkohol. Die 2. Indication ist Ver-
Bekämpfung des Extravasats u. der
ng, diess geschieht am besten durch
entationen auf den Kopf, ableitende Kly-
tionen von Kochsalz oder Essig), Sina-
trenge Ruhe des Körpers u. Geistes, Ni-
t. emetic. in dosi refracta, besonders mit
marindorum, Aderlässe, wenn sich mit
chwinden der Erschütterungssymptome
izung oder des Extravasats einstellen,
ng der Blutegel an die gequetschte Stelle
els, an die Schläfe, hinter die Ohren.
rerden Digitalis, Calomel, oder im Zwei-
tiphlogistica oder gelinde Reizmittel an-
en, Mineralsäuren, Arnica verabreicht.
ttisch wahr spricht sich der Vf. über
d de commotione medullae spinalis aus,
erst dann zu Aderlässen seine Zuflucht
onne, wenn die primären Symptome
r der Nerven u. Gefässe vorüber sind.
ch 4—6 Wochen die Lähmung sich
ssert hat, so muss man dann reizend
ückenmark zu wirken suchen, als z. B.
tchebäder, Moxen, Einreiben der Ve-
, innerl. u. äusserl. Gebrauch des Strych-
ftiger Schmerz mit Ohnmacht, Erbre-
tiges Abweichen, kalte Extremitäten,
rtlicher Puls sind die besonderen Sym-
lche sich nach der Contusio abdominis

Wenn der Tod nicht nach 10—48
t den Symptomen des Brandes erfolgt,
ehr häufig die Entzündung chronisch
mit organ. Veränderung. Im Anfange
gegen den sehr heftigen Schmerz Wa-
u. Einspritzungen mit kaltem Alkohol,
e Fomentationen, Blutegel, selbst Ader-
lässe, wiewohl selten, innerlich schleimige Getränke anzuwenden; später handelt man dann dem entsprechenden vorwaltenden Krankheitscharakter gemäss. Bei Schwäche u. Steifigkeit des Gelenkes nach Contusionen der Gelenke darf man keine reizenden, stärkenden Mittel anfangs gebrauchen. Von der Application der Blutegel u. kalten Umschläge geht man allmälig zu warmen Essigumschlägen u. nach dem Verschwinden des Schmerzes zu Einreibungen von Ungt. mercuriale, Bädern, Schlammbädern, thierischen Bädern über. — Diätetik der Augen, von Radius. Die Momente, wenn man gesunde Augen gesund erhalten, schwache aber möglichst schonen u. dadurch bessern will, sind: 1) die Gegenstände, womit sich das Auge beschäftiget; 2) die Haltung derselben vor das Auge; 3) die Dauer der Beschäftigung; 4) die dabei statt findende Beleuchtung; 5) die das Auge umgebende Atmosphäre; 6) der Temperaturwechsel; 7) die auf den Körper überhaupt Einfluss habenden Schädlichkeiten. — 1) Eine anhaltende Beschäftigung mit kleinen Gegenständen verursacht oft Entzündung, Kurzsichtigkeit oder amaurot. Blindheit; die Fälle, wo es nicht geschieht, sind sehr selten. Das Sehen auf Dinge mit grellen Farben schwächt das Auge: als kleiner Druck auf sehr weisses Papier, Beschäftigung mit bunten glänzenden Gegenständen, die ein grelles Licht reflectiren. Denjenigen, der sich damit beschäftigen muss, wird öfteres Ruhelassen der Augen, das Sehen auf grüne Flächen vor den bösen Folgen sichern. 4) Die Haltung der Gegenstände vor das Auge. Zu nahes Vorhalten bringt Kurzsichtigkeit, schiefe Richtung der Augäpfel; Betrachten der Gegenstände in einer seitlichen Richtung Schielen u. Schiefstehen des Auges hervor, wie diess häufig der Fall bei Kindern ist, wenn ihnen das Spielzeug zu nahe oder von der Seite weggehalten wird, oder wenn sich an der Wand in der Nähe ihres Lagers glänzende oder sich bewegende Gegenstände, Bilder, Uhren u. s. w., befinden. 3) Dauer der Beschäftigung. Jedes Organ bedarf der Ruhe. Nimmt man Rücksicht auf das Alter, so vertragen kindliche Augen am wenigsten andauernde Anstrengungen, so auch im Zeitpunkte der Pubertät u. im Alter. Die Phänomene, welche uns erinnern, dass es nun Zeit sei, von der anstrengenden Arbeit abzulassen, sind: der Gesichtspunkt rückt dem Auge näher, man fühlt eine lästige Spannung in der Augengegend, eine merkliche Wärme, eine auffallende Schwierigkeit, die Augenlidspalte weit genug zu öffnen, ein unwillkürliches Thränen, eine leichte Röthung des Augapfels oder das Erscheinen eines dünnen Nebels vor den Augen. Treten solche Zufälle ein, so ist mehr oder weniger Ruhe nöthig, oder in vielen Fällen der Uebergang zu einem andern Gegenstande; man wechsele während der Arbeit öfters den Gegenstand, schliesse manchesmal für einige Minuten die Augen zu; man arbeite nicht nach dem Erwachen, gleich nach

dem Mittagsessen u. auch nicht des Abends bei künstlicher Beleuchtung. 4) Von der grössten Wichtigkeit ist die Beleuchtung. Ein zu schwaches Licht, ein von glänzenden Gegenständen grell einfallendes reflectirtes Licht, ein nicht hinlänglich gleichmässig verbreitetes, von der Höhe schief einfallendes Licht, jeder plötzliche Uebergang vom Dunkeln ins Helle ist schädlich, nicht minder schädlich ist auch die anhaltende Einwirkung selbst minder grellen Lichtes, zumal wenn solches ungleichmässig oder horizontal oder von unten oder von der Seite her einwirkt. Aus ähnlichen Gründen dürfen auch glänzende, ein grelles Licht reflectirende Gegenstände nur sparsam angebracht werden. Mangel an nöthigem Licht ist schädlich, ungleich schädlicher aber noch der Aufenthalt im Finstern. Die Nachtheile, welche das Gaslicht, das Brennen mehrerer Kerzen von ungleicher Höhe, Talglichter, selbst Wachskerzen in gewisser Beziehung, das Argand'sche Licht, wenn nicht bei deren Gebrauch alle Vorsichtsmassregeln befolgt werden, sind aus leicht einzusehenden Gründen nicht zu übersehen. Was die künstliche Beleuchtung anbelangt, so ist gewiss diejenige die beste, welche bei hinlänglicher u. gleichmässiger Helligkeit ein weises stetiges Licht giebt, keine glänzenden, farbigen, oder zu grellen Reflexe macht. 5) Reine frische Luft stärkt das Auge. Der Geschäftsmann suche sich so in einen zugigen Ort zu stellen, dass die scharfen Dämpfe oder die Staubtheile von den Augen abgetrieben werden; Brillen dafür, die sogenannten Staubbrillen, sind verwerflich, denn sie erhalten das Auge in einem Dunstbade u. erhöhen die Empfindlichkeit gegen Licht u. Luft. Besser ist es, mit frischem reinen Quell- oder Flusswasser die Augen öfters am Tage auszuspülen. 6) Jeder Temperaturwechsel ist, besonders wenn das Auge erhitzt ist, schädlich; daher das Waschen der Augen gleich nach dem Schlafe, nach dem Schweisse mit kaltem Wasser absonderlich den zu Gicht u. Rheumatismus geneigten Personen höchst nachtheilig wird. 7) Alles, was endlich die Nervenkraft in genere herabsetzt, übermässige Ausleerungen aller Art, hauptsächlich des Samens, niederdrückende Gemüthsbewegungen, Abusus medicamentorum narcoticorum, stimulantium führt Schwäche, Lähmung, Amaurosis herbei. 8) In Betreff der Reinhaltung der Augen, welche nicht genug anzuempfehlen ist, hüte man sich sehr, dass nicht durch ein unvorsichtiges Waschen Anlass zu Augenübeln herbeigeführt werde, die einer plötzlichen Unterdrückung der Hautthätigkeit ihre Quelle verdanken.

Die Lehre von der Ausrottung krankhaft veränderter Gebilde mittels schneidender Werkzeuge ist von Jäger äusserst vollständig u. meisterhaft ausgearbeitet. Nach der Exposition im Allgemeinen beginnt der Vf. mit den Exstirpationen am Kopfe. Eingeschaltet sind hier die von Radius ebenfalls sehr trefflich bearbeiteten Artikel: Exstirpatio palpebrae, glandulae malis u. bulbi oculi u. die Exstirpatio tu circa oculos. Besonders muss ich heran die Exstirpatio labiorum oris. Unter den pationen am Halse zeichnet sich besonders stirpatio parotidis u. glandulae thyreoideae mae sehr aus. Ebenso trefflich u. wahr Verhältnisse der Exstirpationen aus dem leibe geschildert. — Die Exstirpatio uter nis sind sehr vollständig u. praktisch kri arbeitet.

---

215. *Schets der Heelkunde tot leidra zijne lessen uitgegeven* door C. B. Tilan *et Chir. Doct.*, Hoogleeraar in de Heel-en kunde aan de klinische school te Amste Te Amsterdam by C. G. Sulpke. 1835. II 8. (Entwurf der Chirurgie, als Leitfaden Vorlesungen u. s. w.) — Herr Tilan rer an der chirurg. Anstalt, u. Arzt a Hospitale zu Amsterdam, ein ebenso j tiefgebildeter u. wissenschaftlicher Arz Klinik als Muster betrachtet werden ka hier einen kurzen Abriss der chirurg. K ten in holländ. Sprache, obgleich in ga beinahe noch die meisten Wissenschaf tein. Sprache vorgetragen werden. Er dadurch einen Beweis, wie auch sein in dem Zwecke immer mehr fortschr nach u. nach von den umgrenzenden besonders Deutschland u. Frankreich, a piren, deren Werke in holländ. Ue bisher das Studium der verschiedene schaften in Holland beförderten u. a hielten. In sprachlicher Hinsicht k Deutsche sogar ein gewisses Schamge unterdrücken, wenn wir, so wie be diesem Werke, ersehen, wie reich d Sprache an Ausdrücken ist, welche w durch corrumpirte latein. Namen zu gen, nicht sowohl, weil unsre deutsch gleicher Ausdrücke entbehrte, sonde nun einmal bei uns Mode ist, durch griech. Benennungen unserer Darstell gewissen gelehrten Anstrich zu geben.

Die ganze Eintheilung der Schrift auch die kurze Schreibart lässt zwische ben u. dem ersten Theile der v. Walt Chirurgie, deren Fortsetzung wir seit J sonst erwarten, eine gewisse Aehnlich verkennen. Die Einleitung erläutert d des Wortes Heelkunde, welche die E u. Behandlung der Krankheiten des O umfasst, welche auswendig gelegen, natürl. oder künstl. Wege zugänglich Name Chirurgia, Handartzeny-Kunst g Vf. nicht. — Die Einleitung verbr über die Entzündung u. ihre Ausgäng schwitzung u. Eiterung, Verschwärung tung, Absterben, Wucherung und ne

Die *erste Abtheilung* begreift die Krank-
namischen Ursprungs, wovon das 1.
e Entzündungen der verschiedenen Ge-
asst, so weit sie gewöhnlich zum Berei-
hirurgie gehören, z. B. auf der Ober-
e, Blutschwär, Verbrennung, Erfrie-
auf den Schleimhäuten wird im Allge-
r Fluor albus, Tripper, Conjunctivitis
Die Entzündung der serös. Häute be-
verschiedenen Hydropsien der Schleim-
r Scheidenhaut des Hodens u. des Sa-
es, wozu hier auch, u. wohl mit Un-
rops tunicae vaginalis cysticus gerech-
— Dann folgt die Entzündung der
e, der Lymphgefässe, der Drüsen (Pa-
otitis, Orchitis), der Bänder, der Kno-
elenke (die Arthrocacen). — Das 2.
len Geschwüren gewidmet, wozu auch
(Pijpzweren) gehören. — Im 3. Cap.
die Producte aus krankhaftem Wachs-
, u. werden geschieden in solche, wel-
ränderung des ursprüngl. Gewebes ent-
in ganz neue Formationen; zu den er-
hnet Vf. die verschiedenen Degenera-
Horngewebes, der Epidermis, Leich-
örner u. s. w., Warzen, Polypen, Te-
ien, Tumor cysticus, aber auch, u.
: Unrecht, Tumor fibrosus (Sarcoma) u.
welche beide ihrer Natur nach wohl
lasse, in welcher sich Scirrhus, Can-
us, Struma, Tuberkel befinden, ver-
n müssten. Mit dem Namen Carcino-
Spina ventosa, Osteosarcoma u. Osteo-
erbindet er einen u. denselben Begriff
— In der 2. *Abtheilung* werden die
n *mechanischen* Ursprungs abgehan-
werden geschieden (1. Cap.) in Krank-
ch *Trennung des Zusammenhanges*:
nach der Entstehung, Charakter u. Lage
rieben) u. Knochenbrüche, — u. (2.
h veränderte Beziehungen der Theile
er: in Knochen Diastasis, Distorsio,
— bei den Eingeweiden Hernien u.
Im 3. Cap. werden die Krankheiten
inderte Richtung u. Gestalt der Theile
lt, worin sich die Verkrümmungen der
Luxatio spontanea congenita, Con-
vereint mit Aneurysma, Varices u.
den befinden. Das 4. Cap. endlich
: Krankheiten durch fremde Stoffe u.
natürl. Kanälen u. Höhlen, 1) im Gehör-
ler Nasenhöhle, im Magen u. in den Luft-
) Zurückhalten abgesonderter Feuch-
Tumor lacrymalis, salivalis, Retentio
ictura urethrae; 3) krankhaft erzeugte
rn-, Thränen-, Speichel- u. Gallen-Stei-
ch wir nun überzeugt sind, dass diese
Erlangung einer Uebersicht der Krank-
elche sich die Chirurgie vorzugsweise
für den ersten Unterricht sehr brauch-
möchte doch die Ausführung einer spe-
ciellen chirurg. Pathologie u. Therapie nach die-
sem künstl. Systeme etwas misslich sein u. man-
che Wiederholung erfordern. *G. Adelmann.*

216. Widericus Hugo van Es. Diss. chir. *de cheiloplastica observatione illustrata.* Trajecti ad Rhenum, apud C. van der Post jun. 1837. 8. 50 S. Nebst einer Steindrucktafel. — Eine von dem Prof. Sürmann zu Utrecht verrichtete Operation des Lippenkrebses, wobei dieser nicht blos die Exstirpation auf gewöhnl. Weise machte, sondern eine Chiloplastik übte, veranlasste den Vf., diesen Gegenstand für seine Inauguraldissertation zu wählen.

Im ersten Theile (S. 5—14) beschreibt er den Fall u. die Operation, welche nach der Chopart'schen Methode verrichtet wurde. Der Operateur sah sich genöthigt, die Unterlippe durch zwei von den Mundwinkeln bis unter das Kinn herabgeführte Schnitte gänzlich loszutrennen. Von diesem Lappen wurde durch einen queren halbmondförmigen Schnitt alles Krankhafte abgetragen, u. der zurückgelassene Theil des Lappens über die entblösste Kinnlade so weit heraufgezogen, dass die Haut auf jeder Seite bis nahe an den Mundwinkel reichte. In dieser Lage wurde sie auf jeder Seite durch drei Hasenschartennähte vereinigt, u. die Blutung dadurch zugleich gestillt. In die Zwischenräume wurden Heftpflaster, u. darüber eine Compresse gelegt. Die auf die Operation folgende Reaction war gering, u. die Heilung erfolgte nach Wunsch. Die neue Lippe bot hinreichenden Ersatz für die fehlende Lippe, nur war sie fest u. unbeweglich. Im 2. Theile stellt Vf. zuerst die Frage auf, ob man nicht auf noch einfachere Weise zum Ziele gelangen könne, u. beantwortet sie damit, dass man allerdings bei kleineren Krebsgeschwüren mit der Ausschneidung eines keilförmigen Stückes zum Ziele gelange, wobei die Operation von der der Hasenscharte nicht viel verschieden sei. Allein hier ist die Grenze zwischen einfacher Herbeiziehung der Wundränder einer mit Substanzverlust verbundenen klaffenden Wunde u. zwischen der plastischen Chirurgie. Wenn daher Vf. diess die ältere Methode der Chiloplastik nennt, so können wir damit nicht übereinstimmen u. dieser Operation nur den Namen der Lippenkrebsoperation zukommen lassen. Des Vf. Rath, die Coronararterien nicht zu unterbinden, indem eine reichliche Blutung von Nutzen sei, u. vielleicht zur Verhütung der Krebsrecidive beitragen könne, halten wir für zweckmässig. — Auf S. 18 vergleicht Vf. die Chopart'sche Methode der Chiloplastik mit der von Richerand, welche letztere nach unserer Ansicht kaum diesen vielversprechenden Namen verdient, u. nur in der Exstirpation des Lippenkrebses mittels der Scheere besteht, worauf die blutenden Arterien unterbunden u. ein deckender Verband angelegt werden soll. Erst nach 10—12 Tagen, wenn die Wunde bereits in der Eiterung begriffen ist, soll die Schleimhaut mit der äussern

Haut zusammengeheftet werden, wobei der Ueberbleibsel der Lippe noch etwas nach oben gezogen wird, um die Zahnreihe zu bedecken. Des Verfassers Einwürfe gegen diese Methode beziehen sich hauptsächlich auf die von Richerand nicht blos für unschädlich gehaltene, sondern sogar als nützlich empfohlene Anwendung der Scheere statt des Messers, deren Gebrauch Vf. für nicht rathsam hält, zweitens wirft er, u. diess mit Recht, dieser Methode die zu geringe Thätigkeit der Kunsthülfe vor, wodurch sie sich zu wenig von der blossen Exstirpation des Lippenkrebses auszeichne. Diess eben ist es, was das Studium der Chiloplastik ebenso wie andere plastische Operationen schwierig macht, dass man eine Menge Operationen, welche eigentlich gar nicht dahin gehören, dazu gerechnet u. dadurch eine grosse Verwirrung angerichtet hat. Dieser Vorwurf trifft namentlich die Franzosen, welche, um sich das Verdienst, die plastische Chirurgie vorzüglich emporgebracht zu haben, anzueignen, eine Menge nichtsbedeutende Operationsmethoden für plastische Operationen ausgeben. Für die Fälle, wo die Chopart'sche Methode noch nicht ausreicht, um den Defect zu ersetzen, nahm Roux de St. Maximin eine Modification mit ihr vor, indem er die Haut statt vom Kinne vom Halse entlehnte, u. sie zur Bedeckung der Kinnlade heraufzog. Nach van Es verfuhr Roux dabei so, dass er nur einen Schnitt in der Mitte des Halses bis auf den Kehlkopf herabführte, u. die Hautränder so weit frei machte, dass er sie heraufziehen konnte. Aus der Vergleichung von Velpeau's Elémens de méd. opératoire, aus welchen auch van Es die Beschreibung der Roux'schen Operationsmethode geschöpft hat, geht aber hervor, dass die Operation nicht so geschah, sondern indem er einen Lappen vom Halse löste, den er wie eine Schürze heraufziehen konnte. — Im folgenden Theile der Diss. beschreibt der Vf. die indische Methode der Chiloplastik, u. führt die Fälle von Davis, Lallemand, Dupuytren, Delpech u. Textor dafür an, ferner die italische Methode nach Tagliacozzi u. Gräfe. — Auch S. 38 spricht er von der Dieffenbach'schen Methode. — Ohne jedoch von Dieffenbach's neuster Methode der wahren Chiloplastik Kenntniss zu haben, erwähnt er nur das in Dieffenbach's Erfahrungen Vorhandene, welches sich bekanntlich mehr auf die Mundbildung bezieht, von welcher doch in der vorliegenden Schrift übrigens nicht die Rede ist. — Der letzte Abschnitt enthält mehrere physiolog. Bemerkungen über den bei Transplantationen vorgehenden Heilprocess.

Im Allgemeinen vermissen wir in der vorliegenden Schrift eine planvolle Eintheilung, vielmehr springt der Vf., ohne eine Ordnung zu befolgen, von einem Gegenstande zum andern über, ohne ihn zu erschöpfen, oder irgendwo ein neues Licht aufzustecken. Wir gehen daher sogleich zu einer andern, denselben Gegenstand behandelnden Inauguralschrift über, deren Vf. d gerügten Mängel glücklich vermieden hat.

217. Frid. Maurit. Oswald. Baumg Diss. med.-chir. *de Chiloplastice et Stoma adjecta nova illam instituendi methodo.* quatuor tabulae lithographicae. Lipsiae 1 59 S. Der Vf. hat die Lippenbildung u Mundbildung richtig getrennt. Nach ein pitel, welches die Begriffsbestimmung, u zweiten, welches die Indicationen zu beide tionen angiebt, erzählt er in einem 3. Cap Geschichtliche mit lobenswerther Vollstän Ein viertes enthält die Bibliographie. D ten Theile der Dissertation findet man schreibung aller bis jetzt angewandten Op methoden der Chiloplastik u. Stomatopo der, bisher noch nirgends beschrieben thode der Lippenbildung von Dieffen der Ammon'schen Methode, verstümmelt durch Einpflanzung eines Hautstückes Wange wieder zu restauriren, deren H theil zugleich darin besteht, dass die V sung der Lippen mit den Kiefern dadur tet wird. — Die Abbildungen erläutern die Dieffenbach'sche Operationsm sind geeignet, einen deutlichen Begriff v zu geben. Wir halten diese Inaugural eine sehr gelungene, indem sie den, Zeit so häufig in Anregung kommende stand mit sehr anzuerkennender Gründli handelt.

---

218. *Traité des maladies venteuse sur les causes et les effets de la présen ou vents dans les voies gastriques;* Baumès, chirurgien en chef de l'hospic tiquaille de Lyon, médecin de l'hospice lards de la Guillotière, membre corr de l'Académie royale de Médecine e xième édition revue et augmentée. P mer Baillière, Lyon et Montpellier. XXIV u. 223 S. — Ausser der V dem Verschlucken von Luft beim Esse entwickelt sich auch im Normalzustand Darmkanale, wie nach Magendie's u din's Versuchen nicht mehr zu bezwe Eine Vermehrung dieser Gasaushauch nach dem Vf. am häufigsten von einer Co Irritation oder Entzündung der Magendar haut ab. Das Historische der Pneum Darmkanals, womit der Vf. beginnt, ist unvollständig. Grösserer Fleiss, so w achtungsgabe ist dagegen in den aus älte ken gesammelten u. dem Vf. eigenen Kr schichten nicht zu verkennen; der beste aber ist unstreitig der über die Behandl in französ. Werken seltner Umstand. gegen den Missbrauch der so häufig ol Unterschied angewandten Carminativa, genau ihre Indicationen u. Contraindi

lutzlosigkeit der sogenannten Absorben-
gt besonders darauf, die Ursachen ge-
forschen u. gegen sie zu wirken. Ein
iges diätetisches Verhalten macht er zur
ngung der Heilung. — Findet man in
rift auch keineswegs die grossen Auf-
lie Vf. in der Vorrede über diesen „fast
kannten Gegenstand" zu geben ver-
ist sie doch als eine gute Monographie
jetzt wohl zu wenig beachtete Krank-
pfehlen. Die gewählte Briefform ver-
ufige Wiederholungen, durch welche
zwar für Laien „die in ihr ein treues
es Zustandes u. die zweckmässigsten
hrer Heilung finden sollen" fasslicher,
zt aber oft ermüdend wird. — Die
ist schön, der Preis (5 Fr.) aber auch

Krupp.

Notice de l'épidémie de variole qui a Strasbourg pendant l'année 1833; par Goullet, *D. M.* Strasbourg 1836. 8.

Das Bemerkenswertheste in diesem reducirt sich auf Folgendes. Die Zahl accinirten Individuen, welche die Blat-ren, betrug 59, u. von diesen sind 13 Von den vaccinirten Individuen wur-allen, u. nur ein einziges ist gestorben. lenen, die nicht vaccinirt waren, hat . mehr oder weniger tiefe Spuren in rückgelassen, auch fand die Heilung m statt, während bei den Vaccinirten . leicht verlief, von kurzer Dauer war nenden Spuren zurückliess. — In-t ein in dieser Epidemie beobachteter ngeborenen Blattern bei einem Kinde, ie Mutter die Krankheit gehabt hatte; ein Mädchen, kam ganz mit Blatter-leckt zur Welt u. lebte nur 2 Tage. ndern Falle wurde ein Kind von einer n confluirenden Blattern litt, gestillt, es die Krankheit bekam, obschon es irt war. *Schmidt.*

Mémoires de Thérapeutique médico-; par G. Montain, professeur de dicale à l'école de médecine de Lyon aris et Londres, chez J. B. Baillière Pag. IV, 88. Mit einer Kupfer-

In dem Vorworte giebt der Vf. als t dieser Abhandlungen, dem spä-ehrere folgen sollen, die Angabe neuer Heil- u. Operationsmethoden an, die llgemeinere Kenntnissnahme zu ver-einen. Denn er erachtet es trotz des unsres therapeut. Schatzes nicht für f Neues aufmerksam zu machen, sobald m Werthe das Alte übertrifft. Wir ber nicht erst zu erinnern, dass man eit mit Recht an das Neue, namentl. er Therapie, vorzüglich der chirurgi-cher grösstentheils das vom Vf. Mit-nheimfällt, sehr bedeutende Ansprü-

che macht. Diese möchte das hier Gegebene, manches Schätzbare abgerechnet, nicht durchaus erfüllen; vorzüglich weil allem hier Vorgeschlagenen zwei Dinge fehlen, Genialität u. — Einfachheit. — Doch zur Mittheilung des Inhalts. Der Vorrede folgen unter den Aufschriften „*Médication pneumatique*, *Pneumoderme*, *Sangsues artificielles*," 3 Aufsätze über einen künstl. Blutegel, der zugleich auch als Eröffner von Abscessen u. Aufsauger von Giften dienen kann, über welchen die Jahrbücher bereits Nachricht gegeben haben. (Bd. XV. S. 71.) — Das Capitel „*Bec de lièvre et agrafe labiale*" (S. 13 — 19) schlägt anstatt der Naht bei der Operation der Hasenscharte, des Lippenkrebses u. s. w. ein klammerähnliches, auch abgebildetes, Instrument vor, welches die oben von uns angedeutete Rüge vorzüglich treffen möchte. — *Rétention d'urine et dilatateurs.* Dieser Aufsatz nimmt die Darmbougies in seinen besondern Schutz, vorzüglich wenn man sie, mit Arzneimitteln (Narcoticis, Adstringentien u. s. w.) versetzt anwendet. — Mercurialien S. 34. Zur „*Section du filet et de la luette*" (Einschneidung des Zungenbändchens u. Abtragung des verlängerten Zäpfchens) empfiehlt der Vf., dem in derartigen Fällen die Zunge sehr im Wege gewesen sein mag, eine eigene Scheere, von deren Kreuzung ein spatelförmiger Zungenheber ausgeht, der im ersten Falle die Zunge nach oben, im zweiten nach unten drückt. Der Vf. will so die eine Hand des Operateurs ersparen. Bedarf wohl unsre Chirurgie solcher Eselsbrücken! — (Vgl. Petit's analogen Schnepper, Platner's ähnliche Spatelscheere, bei Ott Abbild. der gebräuchl. Instr. u. Band. S. 254. Nr. 634 u. 635.) — S. 37 ff. empfiehlt der Vf. als ein von ihm selbst u. Bailli erprobtes Febrifugum das aus den Blättern der Artischoke bereitete Extract, *Extractum cynarae scolymi*, zu 1 Drachme täglich gegeben. Diese Blätter sind in einigen Gegenden Englands als Antarthriticum im Gebrauche, die Wurzel soll diuretisch wirken. — „*Syphon uterin*" nennt der Vf. ein von ihm erfundenes Instrument, welches seinem Haupttheile nach aus einer 5—6" langen plattgedrückten, silbernen, siebförmig durchlöcherten Canüle besteht, welche bei sogenannten trockenen Geburten zwischen den Uterus u. das Kind eingebracht u. durch welche, behufs der Schmeidigung der rigiden Geburtstheile, Oelinjectionen gemacht werden sollen. — „*Emploi du seigle ergoté en injections.*" Eine weingeistige Tinctur des Mutterkorns (1 auf 8) schlägt der Vf. in angemessener Verdünnung mit warmem Wasser zu Injectionen mittels seines „Syphon" vor, in Fällen, wo zur Beförderung der Geburt von dem Mutterkorne Gebrauch gemacht werden soll. Er hofft damit die zuweiligen nachtheiligen Wirkungen des Mittels, wenn es gegen den Zweck die Magennerven oder Rükkenmark u. Gehirn afficirt, zu vermeiden. [Be-

kanntlich empfiehlt Villeneuve aus ähnlichem Grunde die Klystirform. Ref.] — Bedeutender erscheinen die Bemerkungen des Vf. über die Heilung der Dammrisse. Zur Auffrischung der Wundränder bedient er sich nie des Messers, sondern des Höllensteins, des Aetzkalis oder auch eines in kochendem Wasser erhitzten Eisens. Statt der Naht wendet er folgende Bandage an, durch deren Gebrauch er oft in Kurzem völlige Heilung herbeiführte u. die den Kranken, da sie ihnen einige Bewegung erlaubt, nicht sehr lästig ist. Ueber dem Becken umgiebt ein mit Schnallen befestigter Gürtel den Unterleib; an den Seiten desselben befinden sich Knöpfe zur Befestigung von Schenkelbändern. Diese letzteren bestehen in ihrer Mitte aus einer hinlänglich dicken, 4 — 5″ langen Schnur von Seide oder Zwirn. An beiden Enden dieser Schnur befindet sich ein Riemen von Kautschuk. Ein Ende dieses Schenkelbandes befestigt man an den Knopf des Gürtels, legt die Schnur auf die seitliche Partie des Perinäum, führt sie dann von innen im Schenkelbuge fort u. knöpft den Riemen an denselben Knopf des Gürtels fest, welcher das andre Ende der Schnur aufnahm. Die Hauptsache dabei ist natürlich ein angemessener Druck auf die seitliche Partie des Mittelfleisches. Ebenso auf der andern Seite. Die Kniee hält man durch eine um sie gebundene Serviette in gegenseitiger Annäherung. Nach 4 — 5 Tagen soll die Vereinigung vollständig erfolgt sein. — Wenn sich die Zerreissung bis in die zwischen dem Mastdarme u. der Scheide befindliche Wand erstreckt, so nähert der Vf. die Wundränder mit einem klammerartigen Instrumente, dessen Beschreibung er in zu undeutlichen Umrissen giebt, als dass wir sie hier mittheilen könnten. Was die Heilung des einfachen Dammrisses betrifft, so möchte wohl mancher Leser mit uns, trotz der 2 mitgetheilten Fälle von glücklicher Heilung, etwas ungläubig bleiben. — Der folgende Abschnitt: „*Émanations sulphureuses et spécialement du sulfure de chaux*" enthält die Angabe der sehr günstigen Resultate, welche sich dem Vf. seit langer Zeit bei dem äusserlichen Gebrauche des Schwefelkalkes [Calcaria sulphurata Ph. boruss. Ref.], dessen vorzüglichste Wirkung in seiner desinficirenden Kraft besteht, ergeben haben. Schwefeldünste sind nach ihm überhaupt mächtige Krankheitstilger; Lyon, Marseille u. London geniessen nach ihm nur deshalb eine so grosse Immunität von miasmat. Krankheiten, weil in der Atmosphäre dieser Städte sich beständig eine so grosse Menge von Schwefeldünsten befindet. Der Vf. wendet den Schwefelkalk deshalb in Verbindung mit Seesalz zu desinficirenden Auflösungen, zu Bädern bei den mannigfaltigsten Krankheitsformen der Haut u. den aus Störungen der Hautfunction hervorgehenden Krankheitszuständen, vorzüglich auch bei der Krätze an. (Vergl. Jahrbb. Bd. X. S. 55.) Auch zu Bädern benutzt er ihn in einer Verbindung, wod den Thermen von Barèges u. Aix ähnlich (s. deshalb unsere Jahrbb. Bd. XIX. S. 10), dem hat der Vf. Waschungen von Schw mit fein zerriebener Holzkohle mit de Erfolge beim Hospitalbrande angewende auf macht der Vf. S. 64 den Vorschlag (klammerartig wirkenden) „Perinor zweckmässiger Modification auch als „S raphe" zur Operation des Wolfsrachen lich bei Kindern zu verwenden. Er h noch nie das Instrument in wirklichen gezogen. — Die (S. 67) folgenden „O *tions générales sur une doctrine organ appliquée à la Thérapeutique*," reden i kannten Weise unserer überrheinisch barn von einem Gegenstande der allge logie, der Individualisirung der Krank kranken Organes behufs einer „ration handlung. Alles wahr u. richtig, a vial. Der Vf. philosophirt über medi cin. Systeme, wie eben Franzosen p ren. Zum Schlusse fällt dem Vf. noch er vergessen hat, zu erzählen, dass er zuerst in Frankreich die Keratonyxis u. dass er nach der „Methode autero- p en plusieurs temps" operirt, d. h. d mehreren Sitzungen das thut, was and auf einmal thun, u. dass er sich dabei Kranken stellt! H.

220. *Traité pratique sur les m organes génito-urinaires*, par le docteur Première partie: maladies de l'urèt planches. Paris, libr. de Crochard et 8. XIX et 439. P. — Die Krankheiten werkzeuge haben durch ihre Mannigfal durch die Schwierigkeit ihrer Erkennt handlung von jeher zu der Entstehung nographien Anlass gegeben. Die neue schritte der Kunst machten die wieder beitung dieses Gegenstandes wünschens es muss uns freuen, dieselbe von einem erhalten, welchem seine reiche Erfahru handlung Steinkranker nothwendig viele Gelegenheit verschaffen musste, d Krankheiten der Harnblase u. Harnröhr achten. Das vorliegende Werk ist in e mat. Ordnung geschrieben, mit Kranken ten keineswegs überladen, u. der Vf. Sorgfalt das schon Vorhandene benutzt.

Der erste uns vorliegende Theil de beschäftigt sich fast allein mit den K der Urethra, namentlich den Strictur Behandlung. Die Krankheiten der übrig organe sollen erst in einem 2. Bande m Vf. schickt eine kurze anatom. Beschrei Harnorgane voraus. Hierauf folgen Bem gen über die Krankheiten der Urethra deutliche u. andauernde Structurveränd derer, welche Folge von Mitleidenheit barter Organe sind. Auf S. 97 beginnt da

Digitized by Google

organ. Verengerungen der Urethra, den
en. Sie werden in strangartige (brides)
nzen, Adhäsionen u. Verdickungen der
eingetheilt. Ihrer Beschreibung folgt die
ng der patholog. Zustände, welche durch
igeführt werden können, als Phlegmasie
bralschleimhaut, Abscess in den Wänden
hra, Erweiterung der Harnröhre hinter
ctur, Zellenbildung, Ruptur, Verände-
r Schleimhaut vor der Strictur, krank-
stände der Prostata, der Genitalien, der
r Ureteren u. der Nieren. Das 2. *Cap.*
andelt von dem Sitze der Stricturen der
das dritte (p. 132) von der Diagnose.
fällt in folgende Unterabtheilungen. 1)
storungen. Diese können local sein (Aus-
der Harnröhre, Dysurie, Retention, oder
nz, Bluthamen, Blasenkatarrh, Impo-
er allgemein, 2) organ. Veränderungen,
ploration. Das 4. *Cap.* beschäftigt sich
Ursachen der organ. Verengerung der
e, das 5. (p. 158) mit der Behandlung.
n eine allgemeine oder locale sein. Die
erfällt in temporäre oder andauernde
, die Cauterisation, u. übrige, dort nicht
nende Mittel (gewaltsame Injectionen,
Incision, Excision u. s. w.). — Im 6. *Cap.*
och einige besondere Arten von Harn-
engerungen besonders abgehandelt, im
den Recidiven, u. im 8. von einigen
Zuständen die Rede, welche Folgezu-
r Stricturen sind, u. zwar von Ausflüs-
ben Wegen, Urininfiltrationen, Abscess
e Urinfistel, von diesen noch besonders,
n Krankheiten des Hodens u. Samen-

—

ankreich hat man bei der Behandlung
uren in der neuern Zeit einen kühnern
ten, als dem wir in Deutschland noch
gewohnt sind. Nicht sowohl das grös-
ben, radicale Heilung zu bewirken, von
ben sowohl beseelt sind, als vielmehr
re Häufigkeit der Krankheiten der Urin-
e, u. das grössere Vertrauen auf Manual-
hat da, wo sie mit Gefahr verbunden ist,
t in Frankreich die öftere Anwendung
isation u. selbst der schneidenden Werk-
Beseitigung der Stricturen veranlasst zu
brend wir auf weniger gewaltsame Weise
Zweck zu erreichen suchen u. bei dem
e der Bougies geblieben sind. Gewiss
die verschiedene Richtung, welche die
in der Behandlung dieser Krankheits-
t genommen hat, eine Folge davon, dass
in Frankreich fleissiger als bei uns mit
m. Untersuchung der gesunden sowohl,
ranken Harnröhre beschäftigt hat, u. es
cht zu verkennen, dass hieraus ein gros-
rauen erwachsen muss, um mit zusam-
ten Instrumenten im Innern des Organis-
bei man sich allein auf das Gefühl ver-

lassen kann, zu operiren. — Auf der andern Seite ist es gewiss nicht ganz abzuläugnen, dass eine Harnröhre, in welcher man Strictur durch Aetzen oder Schneiden auf das Gründlichste zerstört hat, noch keine gesunde ist, u. Recidive bleiben deshalb nicht jedesmal aus. — Ref. glaubt Civiale's Werk sowohl seiner Vollständigkeit wegen, als auch weil es die in Deutschland noch nicht allgemein gebräuchlichen neueren Methoden, die Harnröhrenstricturen zu operiren, enthält, dem, der das hierauf Bezügliche sucht, besonders empfehlen zu dürfen. *Zeis.*

221. *Système complète de médecine légale également utile aux médecins, aux avocats, Jurés, administrateurs etc.*; par Trinquier, *Dr. en méd.* etc. Tom. I. premier fascicule. Médecine judiciaire. Paris et Montpellier 1836. 96 P. in 4. — Verf. hat seine ganze Arbeit auf zwei Theile berechnet, welchen er eine eigenthümliche Eintheilung zu Grunde legt, je nachdem Gesetze entweder vollzogen oder gegeben werden; hier seine eigenen Worte: „la division est simple et vraie, puisqu'elle admet, d'une part, ce qui est relatif à l'exécution des lois (*médecine judiciaire*); d'autre part, ce qui se rapporte à la confection des lois (*médecine politique*). Dans la première partie les faits sont principalement spéciaux; le médecin est expert ou temoin: la loi commande. Dans la seconde les faits sont principalement généraux; le médecin est législateur: il modifie, il change, et fait la loi elle-même.“ — Vorliegendes *erstes Heft des ersten Theiles* wird eröffnet mit einer auf einer grossen Tabelle gegebenen Uebersicht der gesammten gerichtl. Medicin nach der oben erwähnten Haupteintheilung, aus welcher ich, um zum Voraus eine Idee des Planes des ganzen Werkes geben zu können, das Wesentlichste hier mittheilen will. Die Tabelle zerfällt in die erwähnten zwei Theile. I. *Theil. Médecine judiciaire.* 1. Section. Schwangerschaft; Geburt; Tödtung des Kindes; Nothzucht; Ausmittelung simulirter, verhehlter u. s. w. Krankheiten; Verehelichung. 2. Section. Von den Verwundungen. 3. Sect. Vergiftungen; Scheintod. 4. Sect. Vom Wahnsinne. VomTode u. von seinen Zeichen. 5. Section. Gesetze u. Verordnungen in Bezug auf Medicin, Chirurgie, Pharmacie, Mineralwässer, Honorare der Aerzte, deren Verantwortlichkeit u. s. w. II. *Theil. Médecine politique.* 1. Section. Ueber die Erziehung u. ihre Anstalten. 2. Sect. Erziehung des Menschen vom Momente der Empfängniss bis zum 8. oder 10. Lebensalter. Sorge für Schwangere, Ammen, Primärschulen. 3. Section. Erziehung des Menschen vom 8. oder 10. bis 20. oder 25. Lebensjahre. 4. Sect. Leitung des Menschen vom 25. Lebensjahre bis an sein Lebensende. 5. Sect. Sorge für den schwachen u. kranken Menschen in jeder Lebensperiode desselben. — Nach dieser Tabelle folgen einige auf dieselbe bezügliche *allgemeine Bemerkungen*, an deren Spitze der Satz der rö-

mischen Juristen steht: „medici proprie sunt testes, sed est magis judicium quam testimonium.“ Die gerichtliche Medicin ist dem Vf. nicht allein Medicin oder Gesetzgebung, sondern sie ist beides zugleich u. die einzige wichtige Definition soll folgende sein: „la science médico-légale est l'étude de l'homme et des hommes dans leurs rapports entre eux et avec les règlemens de la société.“ Vf. geht nun seine aufgestellte Tabelle im Detail durch, erwähnt ganz kurz, was in die einzelnen Sectionen gehört, u. rechtfertigt damit seine systemat. Eintheilung. — Nach dieser Einleitung beginnt S. 57 der *erste Theil*, nämlich die „Médecine judiciaire, u. zwar mit der 1. *Section*, wovon in dem vorliegenden Hefte nur die Schwangerschaft, die Geburt u. Tödtung des Kindes abgehandelt ist, wobei sich Vf. vorzugsweise auf die französ. Gesetzgebung bezieht u. die einschlagenden Gesetze citirt. Was Vf. über diese einzelnen Materien selbst sagt, ist oberflächlich, u. es ist von diesem Werke für unsere deutsche Literatur der gerichtl. Medicin eben kein besonderer Gewinn zu erwarten. *Friedreich.*

---

222. *A medico legal treatise on Homicide by external violence;* by Alexander Watson, Esq. fellow of the royal college of surgeons etc. Edinburgh 1837. 355 S. 8. — Bei Anzeige englischer Schriften aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde kann man sich in der Regel kurz fassen, da dieselben selten etwas darbieten, was bei dem hohen Standpunkte, den die gerichtliche Medicin jetzt in Deutschland erreicht hat, als für uns besonders bemerkenswerth oder neu gelten dürfte. Und somit mag es genügen, hier nur auf den Inhalt des vorliegenden Werkes zu verweisen, dem als Monographie einiger Werth, besonders der in ihm enthaltenen prakt. Fälle wegen, nicht abgesprochen werden kann. *I. Capitel.* Allgemeine Bemerkungen über die Bedeutung u. die Objecte der gerichtl. Medicin. *II. Cap.* Allgemeine Bemerkungen über Tödtung: Tod eines Individuum, hervorgerufen durch die gewaltsame Handlung eines Andern. Unterscheidung desselben, je nachdem die Tödtung entweder absichtlich oder zufällig geschah, was in der Sprache der deutschen Juristen mit Mord u. Todtschlag bezeichnet wird. *III. Cap.* Allgemeine Bemerkungen über die Tödtung durch Verletzung, u. die verschiedenen Arten derselben, welche dann ausführlicher im *IV.—VIII.* Cap. besprochen werden. *IV. Cap.* Ueber die Verwundungen: als 1) Wunden, oder Trennungen der weichen Theile; 2) Contusion; 3) Ecchymosis; 4) Concussion oder Commotion; 5) Brüche der Knochen u. Knorpel; 6) Dislocationen der Gelenke; 7) Verrenkungen u. 8) Verbrennungen. *V. Cap.* Tödtung durch Verletzungen des Nervensystems, des Gehirns u. Rückenmarkes. *VI. Cap.* Tödtung durch Verletzungen des Circulationssystems; *VII. Cap.* des Respirationssystems. Asphyxia durch Respirationshemmung; Verwundungen des Th... der Lungen. *VIII. Cap.* Todtung durch ... zung des Nutritionssystems u. der Reprod... organe. Verwundungen des Unterleibes ... kens. *IX. Cap.* Ueber die den gerichtlich... Werth der Verwundungen u. Verletzung... dificirenden Umstände; z. B. Classification ... wundungen nach dem Grade ihrer Ge... rücksichtigung der zwischen der beige... Verletzung u. dem Tode des Individuum... fenen Zeit; Berücksichtigung des Alters, ... schlechtes, der individuellen Constitut... rücksichtigung der ärztlichen Behand... Verwundeten bei Feststellung des forens... u. s. w. *X. Cap.* Gerichtsärztl. Unter... lehre der Verwundungen. Ausmittelung... Selbstmord oder Tödtung statt gefu... *XI. Cap.* Verheimlichung der Schwang... Kindesmord. *XII. Cap.* Wahnsinn als ... digungsgrund der begangenen Tödtung... mord der Wahnsinnigen. *XIII. Cap.* ... ärztl. Untersuchungslehre des Leichnam... meisten dieser Capitel sind zu kurz u. ... nicht mit der Gründlichkeit bearbeitet, ... sie in jedem guten deutschen Handbuch ... richtl. Medicin finden. Den meisten ... dem Buche nehmen die in den einz... teln an den treffenden Stellen einge... mitunter nicht uninteressanten prakt. ... an der Zahl, ein. *Fr...*

223. London, 1836; by Samuel High... Parkin, *On the antidotal treatm... epidemic Cholera; with a sketsch of t... logy of this disease, as deduced fr... intermittent fever.* XIX Seiten Einleit... S. Text. in gr. 8. — Der Titel dies... Buches giebt schon an, was man hier ... habe, u. zwar nichts Geringeres als di... machung eines (angeblichen) Specif... Antidotum gegen die Cholera, nach... bisher schon so Viele eifrigst gest... Nebenbei soll auch hier die von meh... schen u. auch von einigen fremden A... unter mancherlei Schattirungen aufge... re: „die Cholera sei ihrem dynamis... rakter nach ein eigenartig malignes W... ber, abhängig von einem specifischen ... Collapsus vasorum in ihrer Höhe,“ ih... tigenden Abschluss erhalten. Wir wo... in welcher Weise der Verfasser, d... einen mit dieser Krankheit aus vieler ... wohl bekannten u. auch sonst sein T... viel Aufwand von theoretischer Dial... folgenden Arzt kennen lernen, seine ... entsprochen hat. In der Einleitung, ... eine Art Apologie seines Unternehm... Legion der Choleraschriften abermals ... zu vermehren, sein soll, klagt Hr. P... dass wir mit aller dieser Menge von ... von gepriesenen Theorien, Heilmethode...

doch in unserer Kenntniss von der Natur
ng dieser Krankheit noch nicht weiter
en wären, u. dass es insbesondere noch
em gelungen sei, ein Antidotum gegen
ntdecken. Der Eine habe dieses, der
enes Mittel als souverain empfohlen, u.
raren doch nur immer gegen die Wir-
nicht gegen die Ursache selbst gerichtet.
ählt der Vf., wie er sein Specificum,
hn seine Theorie der Ch. geführt, seit
n epidemischen Erscheinen der Cholera
ritannien u. Irland (1832) den Aerzten
nde u. auch denen in Canada u. in den
n Staaten öffentlich in Journalen u.
e Menge versendeter gedruckter Send-
empfohlen habe. Gleichwohl wäre der
ner Bemühungen nicht der erwünschte,
nter seiner Erwartung gewesen, wenn
hrere englische Aerzte ihm sehr ausge-
Wirkungen des empfohlenen Specifi-
chtet hätten. Dieses vermeinte Speci-
s der Vf. über alle andere Mittel gegen
tzt, weil er durch dasselbe die meiste
des Choleragiftes im Blutsysteme am
n zerstören zu können glaubt, ist nun
dres als die *Kohlensäure*, dieses schon
n Aerzten aller Länder nicht nur gegen
ie gallicht-krampfichte Cholera, sondern
en die indische,, gebrauchte u. mehr
ger passend u. nützlich gefundene Mit-
aber noch Keiner solches Lob zu spen-
h weniger es als ein Specificum zu
ich bewogen gefunden hat, wie unser
In seinem Eifer für dieses sein „sure
in antidote" gegen das Choleragift
Verf. bei dem Ausbruche der Cholera in
dorthin u. verfolgte dort die Krankheit
nach Nord, von Cadix, Valencia, Ali-
ch Barcellona, Madrid, u. weiter, u.
ch nun, zum Lohn für alle seine Opfer
en in diesem Lande eine viel günsti-
ung seiner geliebten Kohlensäure wahr-
n können, worüber er dann in den fol-
bschnitten näheren Bericht erstattet.
Abschnitt, über die *Physiologie* der Cho-
lt das allgemeine u. allermeist ange-
Axiom an die Spitze, dass das Princip
chen) Cholera ein äusseres, in die At-
als ihren Vehikel aufgenommenes u.
se sich verbreitendes u. mittheilendes,
tur u. Bildungsweise nach völlig unbe-
gens sei. Dieser Cholerastoff dringe zu-
e Lungen ein, aus diesen dann in das
lie grösseren Arterien, u. zuletzt in die
n Capillargefässe. In den Arterien selbst
s aber doch nicht lange verweilen zu
weil (?) wir in den Genesungsfällen
ch dem Collapsus ein consecutives Fie-
nehmen, welches doch, als Wirkung
s Giftes, auch schon in dem Stadium
psus u. so auch schon in allen tödtlich
ablaufenden Fällen eintreten müsste, was jedoch da häufiger nicht geschehe. Und wollte man auch jenes secundäre Fieber als Wirkung der in der Mischung des Blutes eingetretenen Veränderungen betrachten, so würde auch diese Annahme für diejenigen Fälle nichts erklären, in welchen selbst nach den heftigsten Anfällen der Ch., wo die Blutentmischung u. Serum-Aussonderung wie der Collapsus den höchsten Grad erreichten, doch *kein* secundäres Fieber eintrat. Man müsse daher schliessen, dass das zuerst wohl in das Arterialsystem eingedrungene Choleragift sich doch nicht in diesem anhäufe (oder seinen Herd aufschlage), sondern entweder (?) in dem Venensysteme, oder (?) in dem der Lungen. [Wir überlassen es dem Leser, diese Art von Syllogistik zu würdigen, ebenso wie das folgende nicht bessere Raisonnement.] Das Wechselfieber, welches eine von dem Gifte, genannt Malaria (also immer von diesem? ?), erzeugte Krankheit sei, habe so viel Aehnlichkeit mit der Cholera-Asphyxia, dass wir deren Pathologie aus jener am natürlichsten erklären können. Wie dort, so hier, gehe entweder das in das mittels der Inspiration in das Arteriensystem eingedrungene Gift wieder durch die aushauchenden Gefässe der Oberfläche davon, oder aber es gehe in das Venensystem über (Periode des Nachlasses, oder in Wechself. der Apyrexie), u. von da wieder durch Lungen u. Herz in die Arterien (Exacerbation oder neuer Anfall). Gifte, so z. B. Gase, von einer grossen Klebrigkeit (viscosity ??), dergleichen sowohl das der Malaria häufig ist, als das der Cholera, können nicht durch die letzten Endigungen der Arterienäste durchgehen, sondern müssen dort haften bleiben, u. somit Stokkung des Blutlaufes u. den Tod zur Folge haben; u. dieses Haften u. Stagniren wird um so eher erfolgen, je grösser das Quantum des eingedrungenen Giftes war. [Hier ist mehr als Galenus u. Fernelius, u. selbst Cullen könnte sich eines solchen Schülers freuen.] So werden z. B. manche Substanzen, selbst die gemeine Luft, wenn sie in einer grössern Menge u. mit einer grössern Gewalt in die Venen injicirt werden, Stockung des Kreislaufes u. den Tod verursachen; wenn aber langsam u. in kleineren Mengen eingespritzt, werden sie leicht u. ohne Nachtheil für das Leben durch das Blut gehen. — Nachdem der Verf. mit der Mehrheit der Schriftsteller über diesen Gegenstand zu der Ueberzeugung gekommen sei, das die Malaria das Product der Fäulniss von thierischen u. vegetabil. Substanzen sei, habe er schon seit einigen Jahren gefunden, dass *Kohlenstoff* [*Carbon*, so spricht der Vf. häufig, indem er dieses Wort gegen allen Brauch als synonym mit Kohlensäure nimmt] u. seine verschiedenen Composita [welch eine Indifferenz in so differenten Dingen!] ein Specificum gegen die Krankheit als ein Antidot gegen die materielle Ursache selbst sein müssen. Er ergriff daher eifrig

die nächste Gelegenheit, die Kohlensäure bei solchen Wechselfieberkranken — „labouring under *ordinary* intermittens — anzuwenden, welche vergebens die Rinde u. das Quinin gebraucht hatten." Und da dieses Gas, wenn es in den Magen gebracht u. von den Venen absorbirt wird, gewöhnlich durch die Lungen [also *nur* durch *diese*?] ausgeschieden wird, ohne in die Arterien zu gelangen, wie dieses wenigstens der Fall mit der von Natur in dem Venensysteme enthaltenen Kohlensäure ist [weiss dieses der Verf. wirklich *so* gewiss? u., selbst so angenommen, giebt dieses einen Beweis dafür, dass überall keine Kohlensäure in das Arterienblut gelangt?], so müssen wir schliessen, dass das Gift, auf welches sie in jenen Krankheiten wirkte, entweder in den vom Magen u. von den Därmen nach dem Herzen gehenden Venen, u. in den rechten Höhlen desselben, oder zuletzt in den Ramificationen der Lungenarterien seinen Herd („was *situated*") gehabt habe. Ref. überhebt sich jeder Bemerkung zu dieser Exposition, die auch durch die darauf folgende Zusammenstellung der antifebrilen Wirkung der Kohlensäure, welche durchaus nur durch Neutralisirung des Giftes erfolge, mit der des Quinins, nichts gewinnt, wenn gleich die beigefügten Wahrnehmungen des Verf. über die von ihm in Wechselfiebern gewöhnlicher Art angewendete Kohlensäure (kurz vor den Paroxysmen, alle halbe Stunden, mit dem Erfolg der Abkürzung u. des Schwächerwerdens der Anfälle u. auch wieder im Anfange der Paroxysmen, wo der Erfolg anfangs weniger merklich, bei öfterer Wiederholung aber doch auch günstig war, mit endlichem Aufhören des Fiebers) nicht ohne alles Interesse sind. Der Verf. gesteht selbst, dass dieses Mittel nicht immer geholfen habe, u. am wenigsten dann, wenn die Frostperiode sehr kurz gewesen, oder wenn das Mittel in der Hitzeperiode gegeben worden sei, weil — wie er seiner vorgefassten u. mit nichts bewiesenen Meinung gemäss hinzufügt — in solchem spätern Zeitraume das *Gift* [also auch ein solches bei dem einfachen u. gutartigen Wechselfieber?!] bereits in dem Capillarsystem der Lungen seinen Sitz genommen habe. — Er unterlässt es hier gänzlich, die Form anzugeben, in welcher er die Kohlensäure gegen diese Wechself. angewendet habe, u. es ist nur aus seiner später bei der Cholerakur — auch da nur sehr leicht hin u. wie im Vorbeigehen — erwähnten Methode zu vermuthen, dass er in jenen Wechselfiebern ebenso wie in der Cholera eine Art Rivier'sches Tränkchen im Aufbrausen gegeben habe. Er liess dieses (wie er in einer Note S. 67 sagt) aus dreissig Gran Soda oder Potassa carbon. oder bicarbon. mit einem kleinen Löffel voll eines einfachen Syrups gemischt, u. mit Hinzusetzung einer wässerigen Auflösung (ein Weinglas voll) von zwanzig Gran des Acidum citricum oder tartaricum bereiten, in welchem Verhältnisse doch das Laugensalz bedeutend vorschlägt; oder er liess statt auch zwei Esslöffel voll Citronensaft mit Quantum von Soda u. Wasser mischen Aufbrausen nehmen, u. zwar in der Chol Stunden eine solche Gabe, bis alle „ sant symptoms" gänzlich beseitigt seien, dem ersten Stadium oder dem gelinder der Cholera — der cholerischen Diarrhö Cholerine — gewöhnlich schon nach dr vier Gaben erfolgt sein soll. In einigen h kigeren Fällen liess er 5 Gran kohlens nium der ob'gen Potion zusetzen, u. sol schung halbstündlich mit dem besten Erfol derholen. Wenn jedoch die Krankheit vorschreitet u. das Stadium des Collaps beginnt, so soll bei der dann wahrgen Unzulänglichkeit der Kohlensäure in j schungen entweder reine *Kohle* (jedes bereitet aus völlig verbranntem Korkhol vert, mit etwas Milch u. Wasser, oder allein, gegeben), oder reine *Kreide* geg den [zwei doch gewiss sehr verschiede verschieden wirkende Substanzen], d weil die Kohlensäure aus ihr sich nicht entwickele, u. nicht so schnell wieder Lungen ausgeschieden werde, als die m ger Potion in den Magen gebrachte, u. her erstere länger u. in grösserer Meng gen das in den dicken Gedärmen wirks dene Krankheitsgift reagiren könne, u. w auch noch die adstringirende (?) Kraft lens. Kalks hülfreich trete, u. die *Kohle*, diese sich in dem Magen noch nicht s u. weil sie dann erst in den dicken D ähnliche Art wirke [etwa auch durch Koh Entwicklung?? oder durch Adstrictio die Kreide. Der Vf. konnte nicht klarer welche Chemie, u. welche Pathologie u. mit solcher unternimmt er es, der P einer Krankheit, an der ganz andere M ren Geist, ihre Kraft u. ihr Talent auf andre u. weit tiefer eindringende Wei haben, eine neue u. bessere Haltung Therapie eine entschiedenere u. sogar u. specifisch seinsollende Norm zu gebe That, man muss sich wundern, wenn Ende der Schrift, u. nachdem der Vf. 9 seiner Erfahrung (darunter einen eigen von *Dr.* Radcliffe behandelte, erzä in welchen die Heilung der Cholera d Kohlensäure nach seiner Methode (mit tion) bewirkt worden war, noch (unter brik, *Reports*, S. 102 fgg.) die Lobeser lieset, welche einige englische (Steve Wilson) u. spanische Aerzte (Ardevo u. Sauch, in Barzellona u. noch A Mataro, nach *Dr.* Pascual's Bericht med. Journal von Madrid), dann auch z zösischer Arzt (Gavardan zu Arras, der d aber mit Opium versetzt anwendete) d kin'schen Methode machen. — Gern w

in specielleres Eingehen in die Erklä-
assen, die der Vf. vorher noch, ehe
speciellern Exposition seiner Heilme-
nt, weitläufig genug von der Analogie
che sowohl den Symptomen, als deren
nde nach zwischen dem Hitze-Stadium
elfiebers u. dem Stad. des Collapsus in
bestehen soll, u. deren wahren in-
l bisher noch kein Schriftsteller [es
h, ausser Hrn. Parkin] aufgefunden
lich das Uebergehen des Giftes in die
sse u. das Herzblut in jenen Perioden
nkheiten, u. die *dadurch* bewirkte
des Herzens u. der Lungen, als pri-
ion, u. nicht als eine secundäre, vom
stem ausgehende. („We must conclu-
der schlussfertige, aber mit der Rich-
er Prämissen es eben nicht scharf neh-
asser, „that the arrest of the circula-
entirely produced by the paralysing
poison on the whole of the nerves
pathetic system in general, or on those
t in particular. — — We must con-
the disturbance of the Lungs in the
ment of Collapse is primary, and that
of the circulation is an effect, and not
f the suspension of functions of the
ebenbei komme allerdings eine feind-
rious, der Vf. erklärt sich späterhin
r über das Wie? dieser Feindlichkeit]
des Choleragiftes auf das Hirn u. be-
das achte Nervenpaar als Mitursache
hmung in Betracht. — Im Verfolg
der Vf. die Cholera im Stadium des
specieller mit der Febris intermittens
wie sie im südlichen Spanien vorzüg-
vorkomme, zusammen, u. findet ih-
chied mehr nur in der Quantität der
orbifica, die bei der Cholera grösser
der grössern Schnelligkeit (rapidity),
r dieselbe (in der Ch.) in das System
eindringe, begründet. Zur Zeit der
auch das Wechselfieber in Alicante u.
,u. selbst in Madrid ungewöhnlich häufig
nen, u. er habe es mit seinem Speci-
Kohlensäure) am erfolgreichsten u.
geheilt, auch wo China u. a. nichts
hatten. — Was der Vf. weiterhin über
iology of the hot stage" im Wechsel-
über das Verhalten dieser Hitzeperiode
gewissen Fällen der Cholera auch se-
kommenden sagt, dreht sich ganz oberm
m seine Behauptung, dass diese Hitze
'erbreitung des Giftes mit dem Blute
ungen nach den Capillargefässen der
w. entstehe, u. dass der Grund, wa-
r Mehrheit der heftigeren Cholerafälle
che Hitzeperiode eintrete, ebenso wie
s bösartigsten Wechselfiebers wahr-
st in der zu grossen Menge des Giftes
u grossen Anhäufung in den Lungen —
Capillargefässen liege. — Nach dem Bisherigen wird es nicht nöthig sein, dem Vf. in dem Abschnitte über die *Behandlung* der Cholera weiter zu folgen, indem es sich doch hier hauptsächlich nur von seinem (Doppel) Specificum, der Kohlensäure u. der Kohle, handelt, wobei er auf John Davy's Wahrnehmung, dass die ausgeathmete Luft eines Cholerakranken ihres gehörigen Antheils an Kohlensäure ermangelte, fusset. Es ist nur sehr Schade, das dieses Mittel, das längst u. oft genug auch in Deutschland u. allerwärts, ausser Spanien, gegen das Erbrechen in der Cholera versucht worden ist, jene gepriesene Wunderkraft bei uns *nicht* zeigen will, wenn gleich damit die Nützlichkeit der Anwendung der Kohlensäure in einer Art von Rivier'scher Potion (wie sie auch Referent in seiner Schrift über die ind. Cholera, Th. II. S. 483 fg. ausdrücklich, aber freilich nur als *Palliativum*, u. nur *im Anfange* der Krankheit wirksam, empfohlen hat) oder mittels eines Natron-Säuerlings, keineswegs bestritten werden soll. Dass dieses Mittel in den vorgerückteren u. schon höchste Nervenschwäche, Lähmung u. Collapsus mit sich führenden Stadien der Krankheit für sich allein nicht zureichend, ja dass es alsdann nur selten noch wirksam sei, wird von dem Vf. selbst anerkannt, u. die Nothwendigkeit der Anwendung von Adjuvantien aus der Classe durchdringender Nervenreizmittel ausgesprochen, ohne dass indessen der Vf. in die Wahl u. Bestimmung der angezeigten Nervinorum näher eingeht, was doch durchaus hätte geschehen müssen. — In dem Abschnitte über die Art u. Weise der Anwendung der Kohlensäure u. Kohle bemerkt der Vf., ausser dem, was Ref. schon oben daraus mitgetheilt hat, auch noch, dass man sich durch das zuweilen vorkommende Wiederausbrechen der ersten Gaben der Kohlensäure nicht irre machen lassen, sondern stündlich u. selbst halbstündlich damit fortfahren solle, dass man aber, wenn gleichwohl nach 4 -5 Gaben der Durchfall sehr stark fortwähren sollte, besser thun würde, die reine Kohle innerlich oder in Klystiren, oder auch statt derselben eine Auflösung von Soda u. Weinsteinsäure im Aufbrausen oder auch nach der Sättigung im Klystir anzuwenden. Sollten auch diese Mittel nicht hülfreich sich erweisen, so möge man die *Einathmung* des kohlens. Gases in Mischung mit zwei- oder mehrfach so viel gemeiner Luft versuchen. Er spricht hierüber allerlei zu Gunsten dieser Methode, die er auch in einigen der Cholera sehr ähnlichen Krankheiten mit Nutzen angewendet haben will, gesteht aber, dass er diese Einathmung in der Cholera selbst noch nicht versucht habe. Wenn auch die so verdünnte Kohlensäure von der Lunge nicht vertragen werden sollte, so empfiehlt er dann die Einathmung von *erwärmter* atmosph. Luft, um durch sie die in der Lunge angehäufte Kohlens. zu verdünnen u. weiter vorwärts zu bringen. [Diesem ex hypo-

thesi gegebenen Rathe geht freilich aller Erfahrungsbeweis ab, u. er möchte schwerlich Eingang finden.] — Als ein in Spanien sehr häufig u. mit sehr gutem Erfolge im Stadium des Collapsus (dem paralyticum oder asphycticum Anderer) angewendetes Stimulans diaphoreticum wird hier eine Mischung von (kalihaltigen u. etwas scharfen) Pflanzen gerühmt, das im südlichen Spanien unter dem Namen *Pulvis Vivorera* bekannt ist, u. aus dem Eryngium campestre, dem Echium vulg., dem Alisum spinosum, u. der (etwas kampherhaltigen) Nepeta marina besteht. Ein Apotheker zu Murcia, D. Jos. Melgarejo, bereitete es zuerst nach einem alten Recepte, u. seitdem wurde dieses Pulver auch als ein Specificum gegen den Biss giftiger Schlangen u. die Hydrophobie gebraucht. Es erinnert dieses Mittel an die Anagallis, das Alisma plantago, die Scutellaria lateriflora u. ähnliche. Die Dosis giebt der Vf. nicht an, u. setzt dasselbe jedenfalls weit unter sein Antidotum. Höher achtet u. rühmt er in jenem Stadium coll. den *schwefelsauren Zink*, als ein „powerful excitant (?) of the nervous system," u. zwar vorzugsweise des Gangliensystems. Die Gaben desselben, bemerkt der Vf., müssen aber in der Cholera viel grösser sein, als sonst in anderen Krankheiten, wo der Vf. dieses Mittel von 1—5 Gran zu geben pflege. Er habe dasselbe in der Cholera häufig zu zwanzig Gran (!) gegeben, u. mehrmals diese Gabe wiederholt, ohne Erbrechen dadurch zu bewirken. [Ohne Erbrechen in solcher Gabe möchte dieses wohl nur in dem höchsten Grade des paralyt. Torpor des Magens u. seiner Nerven möglich u. glaublich sein. Aber soll es *dann* auch wirklich noch Hülfe geschafft haben? Der Vf. fordert starken Glauben. Die so bestimmten Versicherungen des Vf. von der eminenten Wirksamkeit dieses Zinkvitriols im Zustande des nervösen Torpor, zu deren Beleg der Vf. einen in Cadix beobachteten Fall (eines jungen Arztes, der nach fruchtlos gebrauchter Kohlensäure jene Substanz zu 10 Gran alle 2 Stunden, in Verbindung mit der Aristolochia, erhielt, u. nach genommenen 120 Granen des schwefels. Zinks genas) verdienen jedenfalls Aufmerksamkeit u. Anstellung weiterer Versuche, doch mit mehr Vorsicht.] Zuletzt gesteht der Vf. doch, dass es Schwächezustände in der Cholera geben könne, in welchen alle diese Mittel nichts helfen, u. schlägt vor, in solchen Versuche mit dem Galvanismus, auf die Brust applicirt, oder auch von Einathmung einer reizendern Gasart nach Finlayson's Weise (der auf Ceylon die asphyktischen Cholerakranken eine mit Ammoniakgas vermischte Luft einathmen liess) zu machen. Das Calomel begünstigt der Vf. nicht sonderlich, u. hält es nur als Gallenerregungs-Mittel u. nur im Stadium der Reaction für nützlich. Auf die trockenen Frictionen u. auf die Anwendung von Dampf- u. Heisswasser-Bädern hält der Vf. sehr wenig, u. findet letztere sogar mehr schädlich. Auch das Kalt-Wasser-T sei nur selten in warmen Klimaten nützli

Har

224. *Practical observations on vario jects relating to Midwifery;* by James H ton, Prof. in the University of Edinburgh. Edinburgh 1836. 8. p. 317. — Der Vf. prakt. Beobachtungen über verschiedene hülfl. Gegenstände hat seit einem halbe hundert die Geburtshülfe thätig geübt u. Jahr. an der Universität zu Edinburgh mit gelehrt. Wenn derselbe nun den jüngere genossen mittheilen will, was nach s Jahren der Beobachtung die Prüfung be so dürfte kaum Einer zurückbleiben wol statt einen Platz neben dem ehrwürdig ler zu suchen.

Es war nicht die Absicht des Vf., die logie systematisch abzuhandeln, u. wir d daher nicht wehren, die Gegenstände sammenhang unter einander u. in belie hefolge zu besprechen. In 9 Capiteln der Vf. ab: Vorfall der Gebärmutter, lypen, Auftreibung der Ovarien, Zeichen der Schwangerschaft, Behandlung der 3. Geburtsperiode, u. liefert endlich in hange *Dr.* Moir's Beobachtungen Gebrauch des Stethoskops bei Schwange bärenden. Ref. wird den Inhalt der Abhandlungen genauer angeben.

1) *Vorfall der Gebärmutter.* Das det sich entweder schleichend aus, mit u. Schwere in den Beinen während de Drängen zum Uriniren, Gefühl von Dru terleibe, oder plötzlich während des St senkt sich ein Körper bis zu den äusser lien herab. Bei robusten Frauen de Classe entsteht dadurch kein erheblic theil, selbst wenn der Uterus frei zwi Schenkeln liegt; dagegen erzeugt in d Ständen u. bei Frauen von zarter C schon ein mässiger Grad des Uebels di testen Folgen. Solche Personen wer die Beschwerden, welche sie beim Geh hen empfinden, veranlasst, stets das Be ten, wodurch die Verdauung leidet u. ganze Constitution zerrüttet zu werde Deshalb kommt es bei dieser Krankh. den Grad des vorhandenen Vorfalls, so lein auf die allgemeinen Verhältnisse, bensweise u. persönliche Abhärtung an u. stehenden dyspept. Symptome sind jeden niger Folge des verletzten Consensus o Verschiebung der Theile in der Bauchh des Mangels gesunder Bewegung im Fre Heilbarkeit des Uebels wird bedingt dur Constitution, besondere Ursachen u. D Krankheit. Bei älteren, geschwächten Fra fen wir nur Besserung, nicht Heilung e Die Ursache der Krankh. liegt, nach dem V in einem erschlafften Zustande der Mutte

n in einem durch Schwangerschaften oder öhnliche Körperanstrengung veranlassten chezustande der schrägen Bauchmuskeln, ch das Peritonäum seiner Stütze beraubt ist. Hinsichtlich der Behandlung ver- r Vf. horizontale Lage, tonische Injectio- das Tragen von Pessarien als nachtheilig nügend; dagegen verlangt er, die Pat. echt viel gehen u. freie Luft suchen, um hädlichen Einflüssen auf die Constitution gen oder abzuhelfen. Damit diess aber werde, empfiehlt der Vf. das Tragen ei- Pferdehaar gestopften Kissens, von 6″ u. 3″ Breite, welches mittels einer TBin- usgange des Beckens so befestigt wird, urch die äusseren Genitalien stets einen ruck erfahren. Diese Bandage wird beim ehen abgenommen, ist aber nach des cherungen den Leidenden so wohlthu- dieselben ohne Beschwerde allen häus- richtungen u. selbst grösseren Anstren- ch gewachsen fühlen. Dabei soll nun dere die Sorge für Verbesserung der gan- itution den Arzt beschäftigen. Ist der nicht gar zu alt u. sind die allgemei- ältnisse günstig, so darf man sich die sultate versprechen. Kalte Waschun- sbäder können als Hülfsmittel ange- den; sie nützen jedoch weit weniger, ewöhnlich glaubt. Das Einspritzen von er, Einführen von Eisstückchen in die erzeugt nicht selten eine nachtheilige er Schleimhaut u. hat noch öfter Krank- Uterus hervorgebracht. — Ref. hat oft ungenügende Wirkung der Pessarien die ohnehin zuweilen gar nicht ertra- en, zuweilen nicht zu befestigen sind; fehlt es nicht an Fällen, wo lange liebene Mutterkränze in der Nachbar- ündung u. Verschwärung erzeugt hat- Vf. Vorschläge, denen zu Folge diese ülfsmittel künftig vermieden werden, Beachtung höchst werth erscheinen.

Mutterpolypen. Die Krankh. ist weit häu- ewöhnlich angenommen wird, aber ihre e sind in vielen Fällen so dunkel, dass die Anwesenheit eines Polypen gar et. Zuweilen findet zwischen den ein- Blutungen ein Abgang von Schleim aus nicht statt, zuweilen fehlen sogar die lutungen so wie die Empfindung von in den Schenkeln. Gooch's Meinung, ng komme aus der Oberfläche des Po- klärt der Vf. für irrig. Zur Unterschei- Polypen vom theilweise invertirten Ute- das Hinaufdrücken der Geschwulst mit er; rührt die Anschwellung vom Uterus r, so ist der Druck empfindlich u. der rauchte Finger mit Blut überzogen; bei- t beim Polypen nicht statt. Schwieriger terscheidung von anderen bösartigen Ex- crescenzen der Gebärmutter; indess pflegen die- selben eine breite Basis zu haben u. man fühlt den Uterus geschwollen u. schmerzhaft. Das schnelle Sinken der Kräfte beim Polypen der Gebärmutter, selbst wenn bedeutende Blutungen nicht statt finden, erklärt der Vf. durch Resorp- tion der Jauche, welche aus der in Exulceration befindlichen Nachbarschaft der Excrescenz zu ge- schehen pflegt.

Zuweilen wird ein Polyp von selbst abgesto- sen, wozu statt findendes Erbrechen Veranlassung geben kann. Nach der Operation sah der Vf. zuweilen tödtl. Unterleibsentzündungen entste- hen. Zur Entfernung des Polypen benutzt der Vf. keines der complicirteren Instrumente, son- dern einen einfachen Silberdraht u. widerräth das Abschneiden gänzlich. Nachdem die Draht- schlinge mit den Fingern über die Geschwulst hinaufgeschoben ist, werden die Enden durch die Levret'schen Canülen geführt, angezogen u. durch Umlegung um den Ring befestigt. Täg- lich zieht man das eine Ende dann stärker an, bis der Polyp abfällt. Immer muss aber während dieser Zeit die Pat. das Bett hüten u. antiphlo- gist. Diät führen u. nie darf das Anziehen der Ligatur fortgesetzt werden, sobald Schmerzen dadurch entstehen. Zuweilen dauert die Entfer- nung des Polypen 14 Tage.

3) *Vergrösserung des Ovarii.* Diese Krankh. kommt bei Frauenzimmern jedes Alters u. Stan- des vor. Der Vf. sah während derselben öfters Schwangerschaft eintreten u. in etlichen Fällen verlor sich dadurch die Anschwellung des Eier- stocks. Zuweilen überschreitet die Geschwulst einen gewissen Grad der Entwickelung nicht u. die Pat. können ohne Beschwerde lange dabei leben. Zuweilen aber wächst dieselbe immer fort u. veranlasst die schwersten Leiden bis zum Tode. Diese Verschiedenheit wird bedingt durch Inhalt u. Structur der Geschwulst. Ist letztere faserichter Natur, so zeigt sich meist nur geringe Zunahme; dagegen hat die scirrhöse Entartung grosse Neigung, sich zu entzünden, u. verursacht öfters Fieber u. Schmerzen. Die zellichte u. hydatidöse Anschwellung pflegt ebenfalls rasch zuzunehmen. Die Diagnose zwischen Hydrops ovarii u. Ascites ist oft äusserst schwierig u. kann oft nur erst nach Entleerung des Wassers durch den Troikar festgestellt werden. Die Flüssigkeit, welche aus dem Ovario kam, hat jederzeit eine dunkele, graue oder dem Portwein ähnliche Farbe u. zeigt nie die seröse Natur wie bei Bauch- wassersucht; ausserdem fühlt man am Tage nach der Operation das Ovarium durch die Bauchdek- ken, von der Grösse des Uterus bald nach der Entbindung. Ist bei Vergrösserung eines Ovarii zugleich Schwangerschaft zugegen, so findet sich der Uterus ungewöhnlich tief in der Scheide, wo- durch die Diagnose erleichtert wird. Hinsichtlich der Behandlung weicht der Vf. wesentlich ab von den Vorschriften, welche andere Schrift-

steller gegeben haben. Den Gebrauch des Mercurs verwirft er gänzlich u. glaubt, wo man von Anwendung desselben Nutzen gesehen habe, da sei nicht das Ovarium der Sitz der Krankh. gewesen. Ebenso bestimmt spricht er sich gegen die von Lizars unternommenen Exstirpationen aus. Ist die Anschwellung nicht grösser als der Kopf eines Neugebornen, wird Druck gut ertragen u. sind die allgemeinen Verhältnisse der Pat. günstig, so lässt der Vf. den Leib mit einer Binde fest einwickeln, ordnet alle 2 Tage ein warmes Bad an u. empfiehlt den Gebrauch des Wassers zu Harrowgate während 6—8 Wochen. Nicht selten wird dadurch schon eine fernere Zunahme der Anschwellung verhütet, so dass die Krankh. nicht beschwerlich wird. Ist heftiger Schmerz u. Fieber zugegen, so wird zur Ader gelassen u. fortwährend ein Cataplasma aufgelegt, aus Pulv. herb. cicut. ℥j u. Far. sem. lini ℥jj bestehend. Innerlich salzige Abführungen u. Antimonialmittel. Ist die Anschwellung grösser als der Kopf eines Erwachsenen, ohne dass man Fluctuation fühlt, so wird das fernere Wachsthum am besten durch den innern Gebrauch der Cicuta verhütet. Vf. fängt mit 4 Gran des Krautes, 3mal täglich, an, dem etliche Grane Columbowurzel zugesetzt werden, u. steigt mit der Dosis. Dabei lässt man den Leib Morgens u. Abends fomentiren mit einer starken Abkochung von Kreuzkraut (Groundsel) u. Senecio vulgaris. — Als das Hauptmittel will indess der Vf. den länger fortgesetzten Gebrauch der Calcaria muriatica angesehen wissen, von deren Wirksamkeit er viele Proben gesehen habe. Er verbindet 7 Theile der Auflösung des Mittels mit 1 Th. Rad. columbo u. reicht davon 2mal täglich eine Drachme. Zugleich empfiehlt er, auf die Anschwellung einige Male täglich durch sanfte Percussionen oder Kneten einzuwirken u. dabei so viel als möglich Bewegung in freier Luft zu suchen. Ist letzteres nicht möglich, so wird als einiger Erfolg das Spinnen auf dem gewöhnl. Spinnrade, etliche Stunden täglich, angerathen. Für die Punktion bei Hydrops ovarii giebt der Vf. geeignete Regeln. Von Anwendung lange unterhaltener Blasenpflaster oder anderer äusserer Reize auf den Unterleib ist aber so wenig Nutzen zu erwarten, als von einem Haarseile oder der durch den berühmten Fenner empfohlenen Ekelkur.

4) *Zeichen der Schwangerschaft.* Der Vf. versichert die Erfahrung gemacht zu haben, dass nicht mit der 20. Schwangerschaftswoche, sondern fast beständig am Ende des 4. Kalendermonats die Bewegungen der Frucht fühlbar werden. In der frühern Periode der Schwangerschaft hält der Vf. für allein sichere Zeichen das Ausbleiben der Menstruation u. die Erscheinungen, welche um die Brustwarze sich kund thun. Fälle, wo bei statt findender Schwangerschaft die Regeln fortdauern, sollen überaus selten sein, denn bei genauer Prüfung werde man finden, dass ein dafür gehaltener Blutabgang, weder in [illegible] seines Eintritts, noch der Dauer, noch [illegible] schaffenheit des Entleerten nach, für [illegible] tion gelten könne. An der Brustwarze [illegible] sich jederzeit ein dieselbe umgebender [illegible] cher bei Blondinen bräunlicht, bei Brünet[illegible] schwarz, bei Schwarzen schwarzroth [illegible] Mahagoniholz gefärbt ist. Die Breite [illegible] ges ist verschieden. In der zweiten Hälfte [illegible] Schwangerschaft ist die Bewegung des [illegible] das einzige gewisse Zeichen; jedoch ist [illegible] wie dieselbe bemerkbar wird, sehr zu [illegible] sichtigen. Wenn in der ersten Zeit sich [illegible] wegung kundgiebt, als wenn eine schwe[illegible] Kugel gegen die Bauchwand geschnellt [illegible] so fühlt man dagegen im 7. Monate sch[illegible] klumpigen, breiten Körper mehr dauern[illegible] sen, u. nimmt in noch späterer Zeit die [illegible] gungen der Glieder deutlich wahr. Das [illegible] dieser Empfindungen kann sehr täusch[illegible] durch hervorgerufen werden, dass man [illegible] gedehnten Bauchmuskeln mit den Fi[illegible] nach innen drückt u. somit einzelne Fa[illegible] selben zu lebhafterer Zusammenziehung [illegible] Man entgeht dieser Täuschung durch [illegible] u. Eindrücken der ganzen Hand. Fälle, [illegible] rend der Schwangerschaft überhaupt k[illegible] wegung bemerkbar sei, will der Vf. n[illegible] lassen. Manche Schwangere können die [illegible] muskeln so sehr u. fortwährend in [illegible] erhalten, dass die Hand niemals bis an [illegible] rus gelangt u. somit auch der Inhalt [illegible] nicht zu fühlen ist. Der Auscultation hat [illegible] zur Ausmittelung der Schwangerschaft [illegible] mals bedient, da er derselben weder [illegible] noch trauen mochte. Manche Angaben [illegible] scultatoren hält er für irrig. An der [illegible] nen Nabelschnur sowohl, als am Herzen [illegible] des, mittels der zur Wendung eingeführ[illegible] hat er stets nur 60—70 Pulsschläge [illegible] dasselbe zeigte sich bei Kindern, welche [illegible] geboren waren, aber erst später athm[illegible] Sidney gewann dieselben Resultate. [illegible] mit den Angaben Kennedy's zu vereini[illegible] welcher durch das Stethoskop immer [illegible] schläge bei der Frucht wahrgenommen [illegible] Vf. nicht zu entscheiden. 5) *Dauer der [illegible] gerschaft.* Eine bestimmte Dauer gi[illegible] Vf. nicht angeben zu können, doch [illegible] dass die Geburt mit der zehnten Eintritt [illegible] Menstruation zu erwarten sei. In etlich[illegible] nen Fällen verzögerte sich dieselbe [illegible] über den eilften Menstrualtermin hinaus, [illegible] dem Vf. ist ein Zeitraum von 10 Kal[illegible] naten ungefähr als Grenze in diesen [illegible] Geburten anzusehen; er hat 12 Fälle ein[illegible] nicht der mindeste Zweifel darüber [illegible] dass die Schwangerschaft weit über die [illegible] Zeit gedauert hatte.

6. *Behandlung der ersten Geburtsperi[illegible]* Vf. versteht darunter die Zeit bis [illegible]

ung des Muttermundes. Gegen die Ansicht
ten geburtshülfl. Auctoritäten in England
Vf. der Meinung, es erwachsen den Ge-
die grössten Uebel daraus, dass man
Geburtszeit allzu lange sich verzögern
Schmerz u. Schlaflosigkeit nur bis auf
issen Punkt ertragen werde, u. darüber
ie entschiedensten Nachtheile für Blut-
system, wie Störungen in den Functio-
ebärorgans die Folge seien. Von daher
Vf. die häufige Wehenschwäche u. Ver-
der Geburt in den folgenden Perioden
eibt nicht minder Retention der Placenta
utflüsse nach Abgange derselben eben
mstande zu. Darum soll der Geburts-
ht zugeben, dass mehr als 12—14 St.
lliger Erweiterung des Muttermundes
, u. der Vf. versichert, er habe diesem
e es zu verdanken, dass in den letz-
hr. seiner Praxis keine Geburt ihm vor-
n sei, welche länger als 24 St. gedau-
Es muss dieser Ansicht sehr zur Em-
gereichen, dass auch der würdige
Glasgow zu ihr seit 1820 sich bekennt,
4 letzten Ausgaben seines trefflichen
s den Beweis liefern. Der Vf. geht so-
rsachen der Verzögerung einzeln durch
ie denselben entsprechenden Mittel an.
Fruchtwasser zu früh abgeflossen u. ist
mund lange fest u. unnachgiebig, so
derlass gemacht u. nachher, so wie bei
ng, gleich anfangs ein Klystir mit Opium
t werden. Den Muttermund lässt der
an zugleich während der Wehe mit
sanft ausdehnen. Von diesen Mitteln
s auch in anderen Fällen der Verzöge-
Umständen Gebrauch gemacht, doch
t der Vf. die Anwendung des Opium
tte Geburtsperiode. Zieht der Mutter-
nicht zurück, so soll man denselben
ingern während der Wehe zuerst vorn,
n sanft zurückschieben. In den Fällen,
esicht nach vorn gerichtet ist, wird
ein Druck mit der Hand gegen die
empfohlen, um so nach u. nach das
pt gegen die Schambeinverbindung zu
lef. bezweifelt den Nutzen dieses Hand-
nur da gelingen dürfte, wo auch ohne
e Beckenweite den Austritt des Kopfes
ener Richtung gestattet haben würde.
lung der zweiten Geburtsperiode. So-
Muttermund völlig erweitert ist u. der
h denselben vorrückt, soll während
en sorgfältig untersucht werden, ob
Hand, eine Schlinge der Nabelschnur
lück des Muttermundes sich mit vor-
o diess sodann durch Gegendruck mit
r zurückzuhalten sein würde. Der Vf.
, man könne das Vorfallen dieser Theile
edesmal verhüten. Sobald das Peri-
getrieben wird, soll der Geburtshelfer
das Bett der Kreisenden nicht mehr verlassen, sondern das Mittelfleisch während jeder Wehe nach dem Schambogen zu andrücken, zugleich aber eine Scheibe Speck ausser der Wehe auf die auszudehnenden Theile legen, wodurch man nicht blos die Entwickelung des Dammes befördere, sondern zugleich Anschwellungen der Genitalien nach der Entbindung bestimmt verhüte. Der Vf. verbraucht nicht selten ein ganzes Pfund dieser Substanz bei einer Niederkunft. 8) *Behandlung der dritten Geburtszeit.* Die Wegnahme der Placenta soll nicht eher versucht werden, als bis man, am Nabelstrange mit 2 Fingern hinaufgehend, mit Leichtigkeit dessen Insertionsstelle erreichen kann. Uebrigens räth Hamilton, man soll den Abgang des Mutterkuchens nicht länger als eine Stunde nach der Geburt des Kindes erwarten, sogleich aber dessen künstl. Lösung vornehmen, wenn eine Blutung droht. Die Richtigkeit dieser Grundsätze versichert der Vf. mit jedem Jahre mehr erkannt zu haben. Um die stundenglasförmige Zusammenziehung des Uterus zu beseitigen, vorausgesetzt, dass keine Blutung statt findet, wird ein Klystir mit Opium applicirt, u. wenn binnen ½ Stunde der Zustand nicht geändert ist, so soll man mit der Hand eingehen, die Constriction heben u. die Placenta entfernen. Wenn der Vf. meint, diese Art der Zusammenziehung ereigne sich nur da, wo die erste Geburtsperiode überaus langwierig gewesen sei, so darf Ref. widersprechen, dem einige Fälle dieses gefährlichen Zustandes da vorgekommen sind, wo der ganze Geburtsact ungemein rasch verlaufen war, namentlich bei grossen, robusten Mehrgebärenden mit sehr weitem Becken. Sind einzelne Stellen der Placenta mit dem Uterus innig verwachsen, so räth der Vf. nur das zu entfernen, was mit Leichtigkeit zu lösen ist, u. die Stoffe der allmäligen Fäulniss u. Ausstossung mit dem Lochialflusse zu überlassen. Ref. tadelt diess Verfahren u. erinnert an die unglücklichen subinflammator. Zustände, mit schnell sinkender Lebenskraft, als Folge der Reizung der Gebärmutter u. Absorption der Jauche, welche so häufig bei zurückbleibenden Nachgeburtsresten entstehen.

In einem Anhange giebt der Vf. nun noch den ausführlichen Bericht des *Dr.* Moir, Secundararztes der allgemeinen Entbindungsanstalt zu Edinburg, rücksichtlich der Anwendung des Stethoskops vor u. während der Geburt. Es geht daraus hervor, dass sowohl das Placentargeräusch, wie die Schläge des kindl. Herzens, bei den meisten Hochschwangeren durch das Stethoskop deutlich zu hören waren. Die Pulsationen des erstern stimmten genau überein mit dem Pulse der Mutter, während letztere zwischen 120 u. 150 variirten. Sobald eine Wehe eintrat, wurde die Zahl der Herzschläge beträchtlich geringer, stieg aber in der wehenfreien Zeit allmälig wieder zu der frühern Häufigkeit. Auffallend langsamer

aber wurden diese Pulsationen, sobald das Kind mit äusserer Luft in Berührung kam, wie bei Einführung der Hand, behufs vorzunehmender Wendung. Wurde das Kind geboren u. die Circulation durch den Nabelstrang nicht gehemmt, während das Athmen noch nicht zu Stande gekommen war, so fand man die Zahl der Herzschläge des Kindes meist auf 60 in der Minute beschränkt.

Ref. ist bemüht gewesen, den Lesern dieser Zeitschrift eine Uebersicht des vorliegenden Werkes zu geben, bedauert aber, dass eine weitere Darlegung des reichen Inhalts dieser Schrift ihm nicht gestattet ist. Wir müssen dem Vf. derselben das Zeugniss geben, dass er sorgfältig beobachtet u. seine Erfahrungen zu reichlichem Nachdenken benutzt habe. Darum begegnen wir in jedem Capitel so manchem Gesichtspunkte, den wir nicht blos neu, sondern auch gewinnbringend für die Behandlung nennen dürfen. Was der Vf. in Betreff der Kur kranker Ovarien mittheilt, sichert ihm den Dank seiner Fachgenossen in hohem Grade. Nicht weniger verdient es Anerkennung, dass Hamilton, wenn gleich Brite u. fast 80 J. alt, dennoch eifert gegen die zum Uebermaass neigende Unthätigkeit englischer Geburtshelfer bei Abwartung verzögerter Geb
Die deutsche Geburtshülfe ist dem Vf. d
völlig fremd geblieben u. er scheint sie n
schlechte Copie der französischen zu betr
Nicht *ein* deutscher Name kommt in dem
vor u. ausser den engl. Schriftstellern
burtshülfe kennt er nur noch etliche
Franzosen. Dafür aber fehlen nicht An
welche Hamilton's Unkenntniss fremde
u. Grundsätze darthun; dahin muss es ge
werden, wenn er p. 283 angiebt, auf dem
nent sei es allgemeine Regel, nach geb
Kindeskopfe nicht weiter auf eine Wehe
ten, sondern ohne diese sogleich das Ku
zuziehn! Wo mag der gute Alte diess
haben? Dennoch aber ist dieses Buch
prakt. Geburtshelfer eine wichtige Erschei
wie es selbst reich ist an Thatsachen
glücklicheres Handeln in unserm Fache,
es insbesondere auch anregend zum Nac
u. verständiger Skepsis, welche letztere
genthümlichkeit des Vf. zu sein scheint.
wir recht bald die Fortsetzung des We
zuzeigen haben. Druck u. Papier ist e

Schna

C. Miscellen.

Ueber die Krankheit des verstorbenen Prof. Dr. Fohmann zu Lüttich, u. die Ergebnisse der Leichenuntersuchung. Mitgeth. von *Dr.* A. F. J. Raikem, ordentl. Prof. der patholog. Anatomie zu Lüttich u. s. w. Wir entnehmen nachfolgende Mittheilung dem Novbrhefte der Annal. de méd. belge vom J. 1837 u. glauben des Interesses der Leser für dieselben gewiss zu sein.

Jena. *H. Häser.*

M. V. Fohmann, ord. Prof. der Anatomie an der Universität zu Lüttich, gestorben im 43. J. am 25. Sptbr. 1837, war von einer die mittlere Grösse etwas übertreffenden Statur u. erfreute sich einer kräftigen u. robusten Constitution, so wie in der Regel eines ihr entsprechenden Gesundheitszustandes. Vor 4 Jahr. zeigten sich die ersten Spuren einer Kränklichkeit, deren Folgen ihn zuletzt mitten aus einer Bahn hinwegrafften, auf welcher er schon so viel Ruhm geerndtet hatte. Den vorzüglichsten Einfluss auf die Störung seiner sonst so blühenden Gesundheit hatten besonders die tägliche Beschäftigung dieses rastlosen Forschers mit metallischem Quecksilber, behufs seiner meisterhaften Injectionen der Lymphgefässe, welche demselben einen so unvergänglichen Ruhm in den Annalen der Wissenschaft gegründet haben, — ferner sein fast beständiger Aufenthalt in den Sälen der anatom. Anstalt, endlich leider auch häufig wiederholte deprimirende Gemüthsbewegungen. Durch alle diese Verhältnisse bildete sich zuletzt ein Krankheitszustand, der sich nur zu deutlich als ein Rückenmarksleiden offenbarte u. folgende Symptome zeigte: Der Kranke litt beständig an dumpfen u. tiefen Schmerzen in der Rücken- u. Lendengegend, an Zittern, Einschlafen, Kriebeln u. Ameisenkriechen in den Gliedern, vorzüglich in den Fingern u. Händen, wobei die Bewegung dieser Theile unreg
dem Einflusse des Willens mehr oder wenig
war. Der Gang wurde schwierig, wanke
stimmt, vorzüglich nach vorhergegangener
weilen traten selbst krampfige Zuckungen in
u. unteren Extremitäten, hauptsächlich in
der Hände ein; fast beständig litt der Kran
schmerz u. Schwindel. Ausserdem litt auch
Auge bei den beständigen u. anhaltenden
Untersuchungen, mit denen sich Fohmann
tigte, ausserordentlich, es wurde schwach
Pupille erweiterte sich u. das obere Augenli
mehr oder weniger gelähmt. Mehrere Mal
Kranke an einem katarrhalischen Zustande;
zu Zeit beklagte er sich über Schmerzen in
ten Brust u. über Herzklopfen, wodurch er
des Nachts belästigt wurde. Am besten befa
bei einer hohen Temperatur, dagegen hat
stürmischer, kalter u. regnerischer Witter
mehr zu leiden. Gleichzeitig mit dem Ei
nervösen Symptome stellte sich zu wiederh
ein copiöser Speichelfluss ein, welchen
glücklicherweise für ein günstiges Zeichen
wenig er sich auch weder die Natur, noch
der Krankheit verhehlte. Er selbst nahm
Menge von Hülfsmitteln seine Zuflucht, die
keinem dauernden Erfolge waren; so wurd
Blutegel an den After u. blutige Schröpfköpfe
untern Theil der Rückenwirbelsäule, ferner
in der Rückengegend applicirt, Autenrieth
eingerieben, warme Schwefelbäder, kalte W
des Kopfs, des Halses u. des Rückens, Mix
Nitrum, leichte Purganzen, Schwefel in

tartari u. narkotischen Extracten, kohlen- u. die Mineralwässer von Spaa u. Sel- andt. Trotz seines leidenden Zustandes nann in den ersten Monaten des J. 1837 rbrechung in seinen gewohnten Arbeiten . er hielt selbst täglich 2stündig öffentliche . In den Herbstferien machte der Kranke eine Reise nach Deutschland, wo er die Douche auf Kopf u. Rücken gebrauchte, schon am 12. Septbr. wieder nach Lüttich f der Reise hatte Fohmann sich leider g Diätfehler zu Schulden kommen lassen, u. ältnisse nöthigten ihn selbst nach seiner noch einige Zeit von seiner frühern, höchst . reizlosen Diät abzuweichen. Am Abend r. trat nach einer starken Ermüdung, wel- Kranke durch anhaltende Bewegung im kühlen u. regnerischem Wetter, zugezogen r ein, welches von unaufhörlichen Schmer- pfigen Zusammenziehungen in den Muskeln Extremitäten u. einem beständigen unruhigen werfen begleitet war. Am folgenden Mor- . Sptbr.) lies mich F. rufen; ich fand ihn Begriff, sich 15 Blutegel an den After legen Sein Gesicht war roth u. zeigte ein aufge- n, die Stirn brennend, die Haut warm, fig, schnell u. vibrirend, die Zunge feucht s gelblicht-weissen Ueberzuge bedeckt; ehlte, die Respiration war etwas erschwert, ndess Husten oder pleuritischer Schmerz esen wäre. Ebenso wenig klagte Pat. über r Lendenschmerzen, selbst nicht bei einem heile ausgeübten Drucke. Ich liess den e Nitrummischung fortnehmen, u. fügte zu r die Verordnung von Glaubersalz, erwei- tiren u. strenger Diät. Am 18. Sptbr. be- r Kranke weit besser; das Fieber war n u. die übrigen Beschwerden bedeutend Am Morgen des 19. Sptbr. beklagte sich schlechte u. mit Frostanfällen verbrachte hatte Fieber, eine brennend-heisse Haut, nen u. häufigen Husten, Alles schien mir drohende Verbreitung des entzündlichen s Rückenmarkes auf die Lungen zu verkün- iess deshalb von Neuem 16 Blutegel appli- den bisherigen Mitteln fortfahren. Am 20. eine Besserung eingetreten; zu dem Hu- h Auswurf von schleimigen, durchsichtigen umigen Stoffen hinzugesellt. Am 21. be- Broschet aus Paris den Kranken mit chte Wange desselben war geröthet, die e, die geistigen Functionen zeigten sich Die Zunge war breit, feucht, mit einem Ueberzuge bedeckt, ohne auffallend geröthet petit u. Durst fehlten, der Unterleib war merzlos, Stuhlentleerung fehlte; der Urin sparsam u. zeigte eine dicke u. rothe Be- die Respiration erschwert, frequent, aber rzlos, der Auswurf dauerte fort, die Haut bald trocken, bald mit Schweiss bedeckt; ilich u. vibrirend, mit 120 Schlägen in der e Krämpfe in den unteren Extremitäten owohl mit geringerer Intensität als in den n, fort. Die Percussion der Brust zeigte alen Ton (die Auscultation konnte nicht in gebracht werden). Prof. Broschet er- ir den Zustand für eine aus dem chroni- acuten Charakter übergegangene Rücken- lung, welche sich mit einer entzündl. Af- rechten Lunge verbunden habe, u. er war ; dass die Behandlung vorzüglich gegen gerichtet werden müsse. Er verordnete Aderlass von 14 Unz. am Arme, gummöse erweichende Klystire u. Kataplasmen von hl auf die Fusssohlen. Das gelassene Blut bedeckte sich mit einer dicken u. festen Entzündungshaut; nach dem Aderlass schien einige Besserung einzutreten, indess wurde die folgende Nacht sehr unruhig zugebracht. — Am 22. Sptbr. reiste Prof. Broschet nach Bonn ab. Von jetzt an nahm *Dr.* Poncelet zu Brüssel an der Behandlung Theil. Wir verordneten einen 2. Aderlass von 10 Unzen, welcher ebenfalls eine Entzündungshaut zeigte. In der Nacht vom 22. zum 23. Sptbr. äusserte Pat., dass er sich besser befinde; es trat ein ruhiger, aber häufig unterbrochener Schlaf ein. Indessen erschien am 23. wieder offenbare Verschlimmerung, es wurden eine schleimige Mixtur mit einem Scrupel Natr. carbon. acid., Sinapismen auf die Füsse u. Senfpflaster auf die Waden verordnet. In der Nacht vom 23. zum 24. Sptbr. trat heftiges Delirium ferox ein, nur mit Mühe konnte Pat. in sein Bett zurückgebracht werden. Das Gesicht war geröthet, der Unterleib meteoristisch aufgetrieben es fand unwillkürliche Stuhlentleerung statt; die Respiration war ungleich, kurz, mühsam u. wiederholte sich mehr als 40mal in der Minute. Der Husten war seltner, die Expectoration, welche sehr zähe, schaumige u. rostfarbene Stoffe entleerte, weniger bedeutend; der Puls klein, härtlich u. frequent, 120 in der Minute. Das Stethoskop zeigte deutlich eine Entzündung der rechten Lunge. Wir ersuchten den *Dr.* Tombeur, an der Behandlung des Kranken Antheil zu nehmen u. kamen überein, Brechweinstein in grossen Dosen u. Blutegel auf die Brust anzuwenden. Indess erfolgten auf den Gebrauch des erstern Ueblichkeit u. Durchfälle, so dass das Mittel ausgesetzt werden musste. Das Delirium war verschwunden, an seine Stelle aber ein Zustand äusserster Schwäche getreten. Husten u. Auswurf hörten auf, die Respiration wurde immer mühsamer, die Stimme äusserst schwach, die Sprache langsam u. abgebrochen, der Puls sehr klein u. frequent. Ein copiöser, wässeriger Schweiss rieselte über die Haut, vorzüglich die Stirn u. das entstellte Gesicht; es trat Coma, convulsivisches Zittern der Hände u. Vorderarme, Carphologie ein, die Krämpfe in den unteren Extremitäten kehrten von Zeit zu Zeit zurück; das Bewusstsein war erloschen, u. es bedurfte des Hinzutretens aller übrigen Symptome, welche den Eintritt des Todes verkünden, nicht, um auch die letzte Hoffnung verschwinden zu lassen. F. vollendete am 25. Sptbr. früh 11 Uhr. Untersuchung der Leiche. Dieselbe fand am 27. Sptbr. 1837, 10 Uhr Morgens, in dem anatom. Saale der Universität, in Gegenwart der Proff. Ansiaux, Lacordaire, Lombard u. Morren, des *Dr.* Poncelet u. mehrerer Studirenden statt, u. wurde von Prof. Vottem u. mir ausgeführt. Der Körper war regelmässig gebildet u. von mittlerer Beleibtheit, die Muskeln wohl genährt u. sehr entwickelt, die des Halses u. der oberen Extremitäten biegsam, die der unteren auffallend starr. — Die Messung des Brustumfanges unter den Achseln ergab ungefähr 2 Centimeter weniger als die Messung der Basis. Die Percussion der Brust gab auf der rechten Seite einen mattern Ton (sourd) als auf der linken. Der *Schädel* zeigte einen Umfang von 565 Millimeter, der gerade Durchmesser des Kopfes betrug 185, der Querdurchmesser 135 Millimeter. Das Totalgewicht des Gehirns mit dem verlängerten Marke betrug 1470 Grammen (nach Parchappe beträgt das mittlere Gewicht des ganzen Gehirns 1323 Grammen). Die Gefässe der harten Hirnhaut waren stark mit Blut angefüllt; ebenso die der Oberfläche des grossen u. kleinen Gehirns, bis in die Capillarendigungen. Die Pia mater war verdickt, injicirt, sehr roth u. enthielt zwischen ihren Blättern etwas Serum, welches an einigen Punkten die darüber liegende seröse Haut emporhob. Die Pia mater erschien auf der Basis cerebri in der Gegend der Fossa Sylvii in einem Umfange mehrerer Quadratcentimeter verdickt, weisslicht, gewissermassen in ein fibrös-cellulöses Gewebe, durch welches sich stark mit Blut erfüllte, baumförmig verzweigte Capillargefässe hinzogen, verwandelt.

Die Arachnoidea war überall mit der Pia mater innig verwachsen. Ausserdem fanden sich zahlreiche sog. Pacchioni'sche Drüsen. Die Hirnwindungen erschienen sehr zahlreich u. durchaus abgeplattet. Die Hirnsubstanz zeigte ihre gewöhnliche Farbe u. durchaus keine abnorme Vermehrung der Gefässe. In den Seitenventrikeln zeigten sich nur einige Tropfen von Serum, die Plexus choroidei waren von blassrother Farbe. Die Consistenz der Hirnsubstanz erschien etwas vermehrt, diess war vorzüglich in den Sehhügeln, den grauen Körpern, der Brücke u. dem verlängerten Marke der Fall. Dagegen befand sich der untere u. vordere Theil der mittleren Hirnlappen in einem offenbar erweichten Zustande. Die Zirbeldrüse war ausserordentlich hypertrophirt. Die Oberfläche derselben erschien runzlicht, mit einigen bluterfüllten Gefässen, äusserlich von grauer Farbe, von einer der des Gehirns analogen Consistenz, von elliptischer Form, deren grosser Durchmesser fast einen Centimeter betrug. Im *Rückenmarkskanale* zeigte die äussere Oberfläche der Dura mater eine rothe Farbe, welche, oben blass u. rosaroth beginnend, allmälig bis zur Lendengegend sich zu einem intensiven Dunkelroth steigerte. Diese Färbung hing grösstentheils von einer sehr ausgesprochenen Hyperämie der baumförmig verzweigten Capillargefässe ab. Zwischen den Blättern der Arachnoidea des Rückenmarks fanden wir in der Rücken- u. Lendengegend mehrere kleine, weisslichte, sehr zarte u. lockere filamentöse Verwachsungen. Die Pia mater erschien roth u. injicirt. Diese Veränderung derselben begann gegen das Ende der Cervicalgegend u. steigerte sich allmälig immer mehr, je näher der Cauda equina dieselbe untersucht wurde. Von dort pflanzte sie sich auf die in jener Gegend entspringenden Nervenstämme fort. Auf der freien Oberfläche der Arachnoidea fanden wir in der Lendengegend mehrere weisslichte, abgeplattete unregelmässig geformte, ungefähr 2 Millimeter breite, harte, anscheinend fibrös-cartilaginöse Körperchen, welche vermittels eines kleinen Stiels mit der darunter liegenden Membran, deren Gewebe sehr geröthet erschien, zusammenhingen. Die Substanz des Rückenmarks war in der obern Hälfte des letztern etwas verhärtet; kleine mit Blut erfüllte Gefässe zeigten sich auf seiner Oberfläche u. verbreiteten sich in die eigenthümliche Haut desselben. Gegen das Ende der Cervicalgegend begann die Substanz desselben erweicht zu werden, eine Abnormität, welche sich nach unten zu einer vollständigen breiförmigen, weissröthlichten, fast zerfliessenden Auflösung steigerte. Die *rechte Lunge* adhärirte an mehreren Punkten, vorzüglich an ihrer Spitze, mit der Pleura costalis. Der obere Lappen derselben war in drei Viertheilen seines Umfangs hepatisirt, nur der vordere Rand derselben zeigte noch etwas von normaler Structur. Der untere u. mittlere Lappen zeigte neben normaler Crepitation bedeutende Bluterfüllung. — Die linke Lunge verhielt sich durchaus wie der untere Lappen der rechten, u. zeigte, wie diese letztere, Verwachsungen mit der Pleura costalis. Die Schleimhaut der Luftröhre u. der Bronchien zeigte eine leichte Injection. — Der *Herzbeutel* verhielt sich normal. Das etwas vergrösserte *Herz* war schlaff, u. enthielt in seinen etwas erweiterten Höhlen nur eine kleine Menge dicken und schwarzen, die Herzwände färbenden Blutes; die Dicke dieser Wände war geringer als gewöhnlich; die des linken Ventrikels betrug nur 5 Linien. Ausserdem war das Herz sehr leicht zerreissbar u. etwas röther als gewöhnlich gefärbt. Die Wände der grossen Gefässe verhielten sich im Ganzen gesund. Ebenso wenig fand sich in den Organen der Bauchhöhle etwas Bemerkenswerthes.

Lüttich, den 28. Sptbr. 1837.

Unterzeichnet:

Vottem, Ch. Morren, N. Ansiaux, Poncelet, Raikem.

Epidemische u. endemische Krankheiten a
Societäts-Inseln. Im Mai 1820 wurden unsere N
lassungen von einer bösen Epidemie heimgesuc
che sich über die ganze Inselgruppe ausbreitete
len ihrer Bewohner verderblich wurde. Es w
Art Influenza, welche die Lungen u. die Luftr
fiel, u. viele der daran Leidenden verloren die
Wir (die Missionäre) litten ebenso, wie die Ei
nen, u. ich musste einige Wochen lang alle A
richtungen aussetzen. Diese Art von Cal
die Inseln oft heimgesucht, seitdem sie von
Schiffen besucht werden, während wir keine
niss davon haben, dass es früher der Fall
wäre. Nach dem Besuche von Vancouvers
im J. 1790 brach eine Art von Dysenterie au
eine grosse Anzahl der Bewohner starb. In Ju
ankerte die Britannia, ein Londoner Schiff,
nabu; zwei Matrosen desertirten, u. es fo
zwar weniger tödtliche, aber sehr angreifend
ter ausgebreitete Krankheit, da ihr kaum e
entging.

Diese Krankheiten haben im Allgemeine
seln in der Richtung der Passatwinde, von O
Westen, durchzogen. Die oben erwähnte
blieb nach ihrer Entstehung einige Monate
die Inseln vor dem Winde beschränkt, u. si
so allgemein, dass Pomare eines Tages
Nott sagte, wäre diese Krankheit so bösart
lich gewesen, wie die von Vancouvers-Schiff,
sie kein Mensch überlebt haben.

Als sie nachzulassen anfing, kam ein O
naino genannt, von den Inseln unter dem W
weilte ein paar Wochen zu Taheiti, u. re
nach Huaheine zurück. Bald darauf wurde
welche in dem Canon waren, befallen, u.
heit breitete sich dann ebenso allgemein
Gruppe aus, wie sie zuvor auf den geben
welche das fremde Schiff berührt hatte. E
heit, welche in vieler Hinsicht der ähnlich
che die Mannschaft von Vancouvers-Schiff
hat in den beiden letzten Jahren wieder
durchzogen, u. eine grosse Anzahl Menschen

Früher herrschten verhältnissmässig we
heiten unter den Südsee-Insulanern; gegenw
sie vorzüglich an Lungen- u. Hautkrankheite
selfiebern; die bösartigsten sind ihrer A
neuern Ursprungs. So lange sie Götzendi
pflegten sie jedes körperliche Leiden für
des Zorns ihrer Götter zu halten, u. der Pr
zur Zeit von Krankheiten eine wichtigere
der Arzt. Die eingeborenen Aerzte, welche
Priester oder Zauberer waren, pflegten sol
tel anzuwenden, wie sie die Insel lieferte; u
fung irgend eines Geistes oder einer Gottheit
die Anwendung der Arznei.

Die Priester gaben vor, die Kenntniss
kunst von den Göttern empfangen zu haben.
glaubte man, gehöre ein Theil des dem Arzte
Lohnes. Ihre Pharmakopöe enthielt keine
u. keine animalische Substanz; nur vegetabi
ducte wurden angewendet, u. diese einfach
aufgegossen, gekocht am Feuer, oder durch
hende Steine, u. oft der Gährung unterwor
ihrer Mittel wirkten indessen sehr heftig,
eine Art von Kürbis oder wilder Gurke.
in welchem die Milch der Kokosnuss ein H
diens bildete, verursachte zuweilen augenbl
Tod; ein Herr Barff nahm einst auf die
liche Empfehlung der Eingeborenen dieses Mi
stete ihm aber bald das Leben, obgleich er
Hälfte der Zubereitung genommen hatte.

Wenn Arzneimittel angewendet werden
wurden oft die Freunde u. Verwandten des
herbeigerufen, damit sie bei der Hand sein
wenn die Wirkung ungünstig ausfallen sollte;

ɔft, dass der Kranke entweder gerettet werde
e. Mit der Anwendung eines jeden Mittels
leiche Ceremonien verbunden, u. man setzte
res Vertrauen auf die Wirkung der Gebete,
der Medicin.
ein Mensch krank, so schickte man nach
r oder Aerzte; sobald er ankam, übergab man
jungen Platanenbaum, dann wurde, was das
der Familie angeschafft hatte, als Opfer für den
ndet; ein Geschenk an Zeug wurde als seine
e hinzugefügt. Er rufte nun den Namen des
bat ihn, seinen Zorn gegen den Leidenden
gen, u. zu sagen, was ihm nützen oder wel-
Erleichterung verschaffen würden. Zuwei-
zu gleicher Zeit einige Mittel angewendet,
rwandten ausgesendet, um gewisse Kräuter
zu suchen, gewöhnlich gingen aber die
bst aus, um den Raau oder die Medicin zu
Diese Procedur wurde sehr mysteriös gehal-
Aerzte schienen nicht zu wünschen, dass
sen sollten, woraus ihre Mittel beständen.
er, sie würden von ihrem Gotte unterrich-
Kräuter sie wählen, u. wie sie dieselben mit
rbinden sollten. Gegen verschiedene Krank-
dete man auch verschiedene Raaus oder Me-
u. obgleich sie die Zusammensetzung ihrer
cheim hielten, so waren sie doch wohl zu-
s sich der Ruf ihrer Wirksamkeit ausbreite,
lebrität u. eine ausgebreitete Praxis zu be-

n, Masern, Keuchhusten u. eine Menge an-
cheiten, denen die Europäischen Kinder aus-
, sind hier unbekannt; doch haben sie eine
welche man *Oniso* nennt, welche in ihrem
in ihren Wirkungen auf das Gesicht den
icht, nur dass sie milder ist, u. die Uneben-
che sie auf der Haut lässt, bald verschwin-
giebt noch eine andre Krankheit, welche
s ähnlich ist, u. der Art Erysipelas gleicht,
England the shingles nennt, welche die
n mit einer Mischung von gequetschten Kräu-
ulverten Kohlen behandeln.
allgemeinsten u hartnäckigsten Krankhei-
en sie als Nation ausgesetzt sind, gehört
e in ein beständiges Leiden des Rückgrates
erscheint gewöhnlich in einer frühern Al-
u. beginnt in der Form eines remittiren-
. Der Körper magert zu einem wahren
u. die Krankheit wird entweder tödtlich,
n eine bedeutende Krümmung des Rückgra-
dass der Mensch viel kleiner wird u. eine
Hervorragung zwischen den Schultern ent-
eine Krümmung nach hinten, so dass das
chst auffallend hervorragt. Auf einer jeden
ɔsinseln trifft man eine Menge Menschen,
iese Art verunstaltet sind durch diese
welche die Eingeborenen tuapu (wörtlich
ng) nennen.
diese Krümmung entstanden ist, so erholt
ranke gewöhnlich, u. scheint, obgleich ver-
noch nicht mehr als Andere zu Krankheiten
Solche Menschen gehören oft zu den thätig-
htsvollsten u. geistreichsten des Volkes.
Krankheit bietet noch zwei merkwürdige Um-
Ich bin nicht im Stande zu behaupten, sie
allein die Kinder solcher Menschen sind
terworfen, als die anderen; auch ist es auf-
s besondere die unteren Volksclassen an ihr
Landleute u. Arbeiter, ich kenne keinen
ptling, ja nicht einmal einen vom zweiten
so verunstaltet wäre, aber Rang u. Stel-
bei ihnen erblich; dieses einzige Factum
Unterschied zwischen den Häuptlingen und
auffallender, als es ausserdem der Fall sein
man mag wohl berechtigt sein, daraus zu
schliessen, dass die magere Lebensart des letztern es Krankheiten aussetzt, vor welchen eine kräftigere Diät u. bequemere Lebensart ihre Häuptlinge schützt.

Einige behaupten, diese sonderbare Krankheit, welche ihren Vorfahren unbekannt war, habe nur erst geherrscht, seitdem sie von fremden Schiffen besucht würden. Sie herrscht nicht unter den Bewohnern der benachbarten Inselgruppen; aber mag sie nun neuen Ursprungs sein, oder nicht, es ist wahrhaft traurig, in Taheiti die Menge Menschen wahrzunehmen, welche daran gelitten haben, u. man kann nur der Hoffnung Raum geben, dass mit den Fortschritten der Industrie u. Civilisation, u. so wie sich ihre Lebensart verbessert, auch diese Krankheit unter ihnen in demselben Verhältnisse abnehmen werde.

Blindheit entsteht oft durch dieselbe Krankheit, welche der Krümmung des Rückgrats vorangeht. — Wahnsinn herrschte in geringer Ausdehnung. Von den Wahnsinnigen glaubte man, sie wären von einem Gotte besessen, der nach dem Glauben der Eingeborenen in einen jeden Geisteskranken eingegangen war; daher wurden sie nicht überwacht, sondern man bewies ihnen die grösste Verehrung; doch vermied man sie stets, u. ihre Handlungen wurden allgemein mehr als die Thaten Gottes, als des Menschen betrachtet; tödtete sich daher ein solcher Unglücklicher selbst, so wurde das nicht für ein beklagenswerthes Ereigniss gehalten. — Taubheit wurde zuweilen beobachtet, u. es giebt einige Taubstumme auf den Inseln. (Es folgen noch einige Bemerkungen über die Chirurgie der Eingeborenen.) W. Ellis *Polynesian Researches. London* 1836. *Vol. III.* p. 35.

(Die Bemerkungen über Epidemien erinnern an den freilich für fabelhaft gehaltenen Schnupfen von St. Kilda! — Ueber die endemischen Krankheiten ,Taheitis, besonders die häufigen Hautkrankheiten u. vorzüglich die herrschende Elephantiasis; so wie über die einheimischen Arzneimittel, z. B. die Ava ((Piper methysticum)) muss man die Bemerkungen in der reichhaltigen *Voyage médical autour du monde*, von Lesson, Paris 1829, p. 50 u. s. w. vergleichen.

Dieser Herr W. Ellis ist übrigens nur Missionär, nicht Arzt, wie ihn Callisen, Schriftstellerlexicon VI. p. 42, aufführt; auch finde ich nirgends eine Andeutung, dass er ein Sohn des Begleiters von Cook sei, u. er ist nicht identisch mit dem W. Ellis in Jamaika.) (*Heusinger.*)

Medicinische Bemerkungen über Algier [1]). Obgleich das Klima der Raub-Staaten im Allgemeinen gesund ist, so scheinen dennoch die Bewohner derselben den Gehirn- u. Verdauungskrankheiten ebenso sehr unterworfen zu sein, als die vom Aequator entfernter wohnenden Völker. Da das Land eine ziemlich offene, aber ungleiche Ebene bildet, so ist es frei von jenen verpestenden Ausdünstungen, die in der Nähe dichter Wälder u. grosser Marschländer so tödtlich sind. Zwar findet man einige stehende Gewässer, z. B. in der Ebene von Metijiah, an deren Ufern oft bösartige Wechselfieber vorkommen; solche Plätze sind aber meist unbewohnt, da ihr schädlicher Einfluss bekannt ist, u. nur der nomadisirende Araber besucht sie zuweilen. Die am häufigsten vorkommenden Krankheiten scheinen die der Haut zu sein; man findet sie in allen Abstufungen, von der leichtesten Krätzpustel bis zur inveterirtesten Lepra; oder es ist ein Zustand allgemeiner Exulceration. Da die heisse Witterung forwährend eine erhöhte Hautthätigkeit unterhält, so kann hierin zum Theil der Grund dieser Affection liegen; gewiss aber trägt die ausserordentliche Unreinlichkeit u. Ver-

1) Algier with notices of the neighbouring States of Barbary. By Percival Barton Lord. — Lond. 1835. Vol. 2. p. 170.

nachlässigung des Körpers einen grossen Theil dazu bei, die bei den Arabern, Berbern, Juden u. Negern so hervorstechend ist, dass nur Wenige unter ihnen mit ganz reiner Haut angetroffen werden; während unter Türken u. vornehmen Mauren, die sich häufiger der Waschungen u. warmen Bäder bedienen, diese Krankheiten verhältnissmässig seltener sind. Rozet sah Araber, deren Körper ganz mit Schorfen oder Flechten bedeckt, Andere, deren Schenkel voller grosser offener Geschwüre waren, ohne dass sie darauf zu achten schienen, sondern gleichgültig ihr Pferd bestiegen u. ihren Beschäftigungen nachgingen. — Eine eigenthümliche, hier vorkommende Krankheitsform befällt aber Alle, vorzüglich Europäer, sie besteht in einem Ausschlage, der breite, rothe, irreguläre Flecke bildet, die am Ende des 2. Tages den ganzen Körper bedecken; dazu gesellt sich ein unerträgliches anhaltendes Jucken, wodurch, bis zur völligen Eruption, alle Ruhe u. Schlaf verscheucht wird. Achtet man darauf, so ist der Ausschlag gefahrlos; wird er vernachlässigt u. tritt er plötzlich zurück, so kann der Tod erfolgen. Häufig geschieht die Eruption nach einem warmen Bade, u. es scheint diess die beste Methode zu sein, sie nach plötzlichem Verschwinden wieder hervorzurufen. Französische Aerzte gaben im Anfange Chlor u. Chlorsalze innerlich dagegen; diese Mittel zeigten sich auch sehr wirksam, so lange die Eruption nicht vollkommen geschehen war.

Der Aussatz kommt hier in den bösesten Formen vor, ja er soll gewissermassen hereditär sein, da die Kranken, von aller gesellschaftlichen Verbindung ausgeschlossen, ihre eignen Gemeinden bilden u. sich unter einander verheirathen. Ausserhalb den Mauern von Marocco, in nicht grosser Entfernung, liegt ein Dorf, „Deshira el Jeddam — die Stadt der Aussätzigen genannt", dessen Einwohner alle an dieser Krankheit leiden. Sie haben im Allgemeinen eine bleiche Gesichtsfarbe, sind aber äusserlich nicht sehr verunstaltet, u. unter den jungen Frauen giebt es sogar einige hübsche; durch reichliches Auflegen von Roth u. Färben der Augen mit Alcahol [1]) suchen sie diess noch zu erhöhen. Den meisten unter ihnen fehlen, wie gewöhnlich bei der Lepra, die Augenbrauen, u. einigen sogar die Augenwimpern, wodurch das Auge gar sehr an Ausdruck verliert. Die Lepra bricht in Form von breiten Flecken aus, die sich über den ganzen Körper verbreiten u. bei einigen wenigen ein allgemeines Wundsein bilden, das häufig wieder verheilt, zu bestimmten Zeiten von Neuem aufbricht, nie aber gründlich gehoben wird. Aussätzige müssen einen grossen Strohhut tragen, der einen ungefähr 9 Zoll breiten Rand hat, u. das Zeichen ihrer Verbannung ist, bei dessen Anblick Jedermann so weit wie möglich ausweicht. Da ihnen zu betteln erlaubt ist, findet man sie, mit ihrem Strohhute bedeckt u. einen hölzern Napf vor sich, an den Seiten der Landstrassen, wo sie den Vorübergehenden ihr „gieb mir eine Gottesgabe" zuschreien.

Man glaubt, dass die sehr reizende Nahrung der Aussätzigen in einigen Provinzen die Ursache der so sehr grossen Verbreitung der Krankheit sei. Diese Kranken alle sind gegen Witterungsveränderungen sehr empfindlich, man sieht sie daher beim Eintritt der Kälte oder des nassen Wetters gruppenweise am Feuer sitzen, um sich, wie sie sagen, ihre Knochen zu wärmen, deren Schmerzen bis zur Wiederkehr der warmen Witterung fortdauern. Wegen der vielen ranzigen Oele u. Gewürze, die sie ihren Speisen beimischen, sind Geschwüre u. Excoriationen ein fast allgemeines Leiden der Berberei. — Elephantiasis ist gewöhnlich u. befällt beide Geschlechter; in einzelnen Fällen schwillt das Glied so an, dass jede Bewegung unmöglich ist. — Unter den Entzündungen sind die der Augen am hä… der Grund davon scheint theils in der Hitze … ma u. der blendenden Weisse ihrer Häuser … der Gewohnheit zu liegen, im Freien zu schl… sonders zur Nachtzeit, wo ein starker Thau … die Heftigkeit des Lichts zu mildern, bedecke… dieser Art die Augen mit einem Stück schwar… woran sie leicht zu erkennen sind. Durch un… Behandlung enden die meisten Fälle mit … Blindheit, u. eine Menge Kinder haben oft … 10. oder 12. Jahre ihr Augenlicht verlor… andre häufige Affection der Augen ist N… sie tritt mit Untergang der Sonne ein … schwindet mit Aufgang derselben, es findet … dieser Zeit ein vollkommenes Erblinden statt, … ersten Sonnenstrahl aber tritt das Sehvermög… ein; auch Federvieh ist diesem Zufalle … Auf Santa Cruce u. den Flotten des mittel… Meeres leiden unendlich viele daran, u. an … Schiffe ist es ein bekanntes Factum, dass … der 10. Mann davon befallen wird u. wäh… ganzen Zeit zum Dienste unbrauchbar ist [1]). … sersüchtige Affectionen sind ziemlich selten, … wohner im Genuss geistiger Getränke mäs… das heisse Klima fortwährend eine reichlich… ration unterhält. Hydrocele kommt öfter … rührt in den meisten Fällen von übermäs… schlechtgenuss, oder von den erschlaffend… gen der warmen Bäder her. Auch glauben … borenen, dass das Wasser gewisser Orte, … die Krankheit veranlasse; in solchen Fällen, … neu sind, ist nur Ortsveränderung das sicherst… Verkrüppelungen sind höchst selten, Bucklich… kannt, Idiots ebenso häufig, als in Europa. Hy… in Algier ganz unbekannt, Syphilitische Kra… ungewöhnlich häufig längs der Nordküste … u. da die Behandlung mit Quecksilber theils … theils für verdächtig gehalten wird, so … Kranken selten gründlich geheilt; das Gift … in jeder Familie mehr oder weniger vorhan… man fast annehmen kann, ein Theil der … heiten habe daher ihren Ursprung. Es sc… sen, als wenn die Krankheit in diesen Gegen… mehr passiven Charakter habe, da die Resc… keit sehr gering ist, wenigstens bei den Ei… unter den Europäern ist sie höchst tödtlich. … herrschen die natürlichen Pocken u. richten … heerungen an; nur selten nimmt man zur … seine Zuflucht, da es für einen Eingriff … len der Vorsehung gehalten wird.

Die fürchterlichste von allen Krankhei… in den Raub-Staaten vorkommen, ist die … scheint keine epidem. Krankheit zu sein, … führung von Smyrna, Constantinopel, oder … ten der Levante immer hat nachgewiesen w… nen. Besonders mörderisch scheint sie in … Suse zu sein. Die constantesten Sympto… sind ein Fieberzustand von mehr oder we… tigem Charakter, mit Schwindel, Ueblichk… ser Mattigkeit u. Bubonen in der Leistengeg… Achselhöhle u. dem Nacken. In einem Fa… die Geschwulst in der Mundhöhle u. der … stickte. Sie tritt plötzlich ein mit Kopfsch… zündung der Zunge u. des Halses, beschwe… spiration, Niesen u. Heiserkeit. Hat die …

1) Wahrscheinlich das arabische Alkohlon — Augensalbe — entweder aus Antimonium oder Bleierz, beides heisst im Arab. Kohl.

1) Nyctalopie ist ein gewöhnliches Gebrechen … in Jamaica. Sie scheint besonders in solchen L… zu sein, die keiner strengen Kälte unterworfen … leuten ist die Meinung herrschend, dass das Schl… Verdecke, mit den Augen gegen den Mond gewend… heit verursache, daher nennen sie dieselbe auch … blindheit." Viele Menschen, besonders Seefahrer, … kanntlich mit nicht völlig geschlossenen Augen, … Gegenden wird der Mannschaft erlaubt, wenn sie … dienstfrei sind, auf dem Verdeck zu schlafen. Red.

lagen ergriffen, so entstehen Erbrechen dun-
ter, stinkender Stoffe, heftige Schmerzen,
it, Singultus u. Convulsionen. Zuweilen
hr plötzlicher Eintritt mit Frösteln, Delirium
ch grosser innerer Hitze, so dass sich die
s Angst ins Wasser stürzen; es verschafft
nur momentane Erleichterung u. ist tödtlich.
erden stets für ein günstiges Zeichen gehal-
tritt der Frost u. das Sinken der Kräfte
nen oder Ausschlag ein, so sind die Kran-
ngt verloren. Fäulniss der Leichen tritt
gen Stunden ein. Erscheinen Bubonen mit
ärzlichten Ringe um ihre Basis, so sind die
benso bestimmt verloren. Zuweilen ist der
kleinen schwarzen Punkten bedeckt, dass
, als hätte er einen Schrotschuss erhalten,
nfalls keine Hoffnung vorhanden. Manche
rkennen die Ansteckung durch das Gefühl,
er einen periodisch wiederkehrenden Schmerz
abalgegend, den sie mit dem Eindringen
enkugel oder grosser Nadeln vergleichen,
er ein Bubo an derselben Stelle erscheint.
e sich zuweilen selbst öffnet u. in gutartige
ergeht, wodurch die Krankheit selbst milder
t man darauf eine Art Behandlung gegrün-
man alle Mittel anwendet, um diesen Zweck
n. Eine alte Negerin in Tripolis pflegte
t mit der Lanzette zu öffnen, u. man sagte
Erfolg; dasselbe that ein genuesischer Arzt
Einreibungen mit Oel werden ebenfalls,
eilmittel, theils als Vorbauungsmittel, an-
e wurden zuerst von Baldwin in seinen
gen über die Pest in Egypten empfohlen;
dler wurde angesteckt. Ein Herr Colaço
l zu 4—8 Unzen p. d. innerlich an,
Kranken starben nur 12. Nicht selten sind
dass Personen mehrere Male angesteckt
dennoch genesen; Herr Poiret kannte
r, der die Krankheit 7mal überstanden hatte.
ilkunde unter den Mauren steht auf einer
Stufe; Hauptmittel sind Incantationen u.
Gegen Husten geben sie Kaffeesatz mit
, selbst Kindern von 3 Monaten. Bei hef-
r geben sie ein Gericht Tarshia, bestehend
Pfeffer, Zwiebeln, Oel u. etwas Grünem;
dres Gemisch, Bazeen genannt, eine Art
der mit vielem Oel u. geräuchertem Fleisch
wird, u. dann Kadded genannt wird. Oert-
sind am beliebtesten, besonders Blutlas-
pflaster u. das Glüheisen. Das Decoct.
e wird gegen Fieber überhaupt u. die ge-
cabiosa als Sallat gegen Wechselfieber ge-
gen Diarrhöe wenden sie das Pulver der
auritanica an. Bei den Pocken halten sie die
ssig warm, u. geben ihnen zuweilen 6—8
s in Honig; gegen die Narben bedienen
frischen Butter, u. zur Verhinderung des
ler Pocken im oder am Auge bestreichen
enlider beständig mit Alcahol oder gepul-
rz [1]). Bei der Inoculation machen sie eine
le in den fleischigen Theil der Hand, zwi-
en u. Zeigefinger; der Impfling erhält die
n einem Freunde oder Nachbar, den man
der 3 Pusteln für ebenso viel Nüsse, Con-
hantliche Dinge zu verkaufen. Sie nennen
f der Infection, u. halten den blossen An-
Operation für ebenso kräftig gegen die
Gegen Pest gebrauchen sie häufig China-
ich, u. bringen die Bubonen zur Eiterung
moniak-Pflaster u. den Saft der Blätter der
bst warmen Fomentationen, oder sie trin-
iffee mit China infundirt, oder nehmen Pil-
len aus Myrrha 2 Theile, Safran 1 Thl., Aloë 2
Theile u. Syrup aus den Beeren der Myrte. Opium
u. Haskeesche, eine Art Hanf, sind mehr Mittel des
Luxus u. der Intoxication. Mit der Chirurgie steht es
ebenso schlecht. Aderlass ist ein Universal-Mittel,
soll er vorgenommen werden, so wird dem Kranken
eine Schnur um den Hals gelegt, so fest, dass er bei-
nahe erstickt, alsdann die Venen der Stirn, wenn sie
sich gefüllt haben, durch 5—6 Einschnitte mit einem
Rasirmesser geöffnet, u. der Ausfluss durch Ueberrol-
len derselben mit einem hölzernen Cylinder unterstützt.
Zur Stillung der Blutung bedienen sie sich einer angefeuch-
teten Compresse, die sie auf die abgewaschenen Wunden
legen und fest binden. Die Behandlung einer entzün-
deten Wunde geschieht mit geschmolzener Butter, die
so heiss als möglich aufgegossen wird, oder sie brennen
den Umfang der Wunde mit einem heissen Messer.
Amputationen geschehen, indem man das Glied mit
einem Hiebe trennt, worauf der Stumpf in einen Kes-
sel mit heissem Pech getaucht wird. Einige der maurischen
Doctoren heilen die Hydrocele durch einen Lanzetten-
stich, u. machen die Operation der Cataracta mit einem
Messingdrahte von ziemlich stumpfer Spitze. (*Hildebrand.*)

[1]) erstorbene Geh. Rath Berends bediente sich zu
ecke des warmen Bleiwassers als Ueberschlag über
mit vielem Nutzen.

Personalnotizen.

Herr Professor *Dr.* Fuchs in Würzburg hat einen Ruf nach Göttingen erhalten, welchen er auch angenommen hat. An seine Stelle, als Professor der Arzneimittellehre u. früher der Poliklinik, kommt der bisherige ausserordentl. Professor Herr *Dr.* Reinecker, der nun zum Prof. ord. ernannt worden ist.

Dem Königl. Hofchirurgus *Dr.* Louis Stromeyer in Hannover ist die Professur der Chirurgie in Erlangen, an die Stelle des verstorbenen Professor Jäger übertragen worden.

Herr *Dr.* Karl Mühry ist zum Königl. Hofmedicus in Hannover ernannt worden.

Der zeitherige Hülfsarzt an der Heil- u. Verpfleg-Anstalt zu Sonnenstein, Herr *Dr.* Karl Jakob Weigel, ist zum Hausarzt der drei neu begründeten Landesanstalten zu Hubertusburg - Landesgefängniss, Weiberarbeitshaus u. Landeshospital, u. zum ärztl. Vorstand des damit verbundenen Krankenhauses ernannt worden.

Se. Majestät der König von Baiern haben dem Geheimen Medicinalrathe Professor *Dr.* Wendt in Breslau das Ritterkreuz des Ordens der Baierschen Krone zu verleihen geruht.

Todesfälle.

Am 6. Mai starb in Marlborough, auf einer Geschäftsreise von London nach Dirizes, *Dr.* Edward Harrison, 72 J. alt, an Harnverhaltung. Mit besonderer Vorliebe liess er sich die Behandlung der Wahnsinnigen angelegen sein, errichtete selbst eine Anstalt für Leidende dieser Art, u. hat derselben, so wie mehreren von ihm gestifteten Wohlthätigkeitsanstalten, bedeutende Legate vermacht.

Am 29. Juli starb zu München der Obermedicinalrath Professor *Dr.* v. Loë, Director des allgemeinen Krankenhauses daselbst, in einem Alter von 54 Jahren.

München, den 29. August. Heute wurde die Leiche des *Dr.* Fr. X. Martin zur Erde bestattet. Ausser mehreren medicinisch-statistischen Schriften schrieb derselbe auch eine interessante „Darstellung des herrschenden Charakters der Krankheiten in München."

Ferner starben:

Zu Paris: *Dr.* Fabré-Palaprat, Gen.-Director der Société médico-philantropique.

Zu Philadelphia der durch seine kühnen u. genialen Operationen ausgezeichnete Wundarzt *Dr.* Ph. Syng. Physick.

Zu Strasburg *Dr.* Meunier, Prof. der Medicin an der dort. Universität.

Ebendaselbst starb am 24 Juli auf einer Inspectionsreise plötzlich an Rückgratentzündung *Dr.* Friedrich Cuvier, Prof. der Zoologie in Paris.

D. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen h
Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung
bezogen werden.)

Albers, *Dr.* J. F. H., Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie u. patholog. Anatomie. Bd. II. 8. IX u. 218 S. Bonn 1838. H. B. König. (1 Thlr. 4 Gr.)

Analekten der Chirurgie. Herausgeg. von einem Verein prakt. Aerzte u. Wundärzte unter Redaction des *Dr.* E. Blasius, Prof. zu Halle, u. *Dr.* A. Moser, prakt. Arzt zu Berlin. Bd. II. Hft. 1. 8. S. 1—126. Berlin 1838, C. Heymann. (16 Gr.) [Enthält: Fleury: Einige Betrachtt. über die Ursachen, welche die Heilung der Knochenbrüche verzögern oder verhindern können. — Cooper: Versuche u. Beobachtt. über die Unterbind. der Art. carot. u. der Nerv. pneumogastr. phrenicus u. sympathicus. — Kuhl: Unterbind. beider Art. commun. — Klinische Fälle von krankhaften Auswüchsen aus den Gesichtsknochen nebst Bemerkungen über ihre Natur u. Entfernung. — Kirkleride: 5 Fälle von nicht vereinigten Fracturen, bei welchen Excision der Knochenenden, oder das Seton angewendet wurde. — Duparcque: Rupturen u. Risse der Vulva u. des Perinäum. — Von der Krankheit des Hüftgelenkes, oder der Coxarthrocace.

St.-Ange, Der Kreislauf des Blutes beim Fötus des Menschen u. bei den Wirbelthieren. Mit 1 illum. Abbildung in Imp.-Fol. 8. Berlin 1838. Bethge. (3½ Thlr.)

Arnold, *Dr.* Fr.dr., Annotationes anatomicae de velamentis cerebri et medullae spinalis, Programma, quo festum Academiae Turicensis die XXX. Aprilis celebratur. 4. 23 p. u. 1 Kupferstich. Turici 1838. Impensis Orellii, Fuesselini et Sociorum. (1 Thlr.)

Arznei-Taxe, königl. Preuss. 8. Berlin, Schultze. (8 Gr.)

Maczynski, *Dr.* Ant., De venae portarum inflammatione. Commentatio pathologica. 8. 54 p. Turici 1838. Impens. Orellii, Fuesselini et Sociorum. (8 Gr.)

Berends, *Dr.* C. A. W., Vorlesungen über prakt. Arzneiwissenschaft. Nach des Vf. Tode zuerst herausgegeb. von *Dr.* K. Sundelin. 2. Aufl. Neu durchgesehen u. berichtigt von *Dr.* J. C. Albers. Bd. V. 8. XII u. 394 S. (Chron. Krankh.) Berlin 1838. Enslin.

Bernay, *Dr.*, Tabellen. Uebersicht der Arzneiverordnungslehre für die Zöglinge der med.-chirurg. Lehranstalt in Münster (hauptsächl. nach Phöbus) entworfen. Landchartenformat. 1 Bog. Münster 1838. Theissingersche Buchhandlung. (6 Gr.)

Bernt, *Dr.* Jos., Visa reperta u. gerichtl.-med. Gutachten. Verfasst u. als erläuternder Anhang zu seinem systemat. Handbuche der gerichtl. Arzneik. herausgeg. Bd. II. 8. X u. 459 S. Wien 1838. J. B. Wallishauser. (2 Thlr. 6 Gr.)

Birkmeyer, *Dr.*, De filaria medinensi commentatio propriis observat. illustrata. Cum tabula aenea. 8. 36 S. Onoldi. Dollfus. 1838. (8 Gr.)

Blasius, *Dr.* Ernst, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde, zum Gebrauche für angehende Aerzte u. Wundärzte. In Verbindung mit mehreren Aerzten bearbeitet u. herausgegeben. Bd. IV. 8. Ph. — Z. LIXX. Register. Berlin 1838. Enslin (3 Thlr.)

Bley, Die Nothwendigkeit der Vertretung der Pharmacie bei den Medicinal-Behörden. gr. 8. Lemgo, Meyersche Hofbuchhandl. (8 Gr.)

Burchard, *Dr.* Joh. Aug., De Tumore cranii recens natorum sanguineo symbolae. Cum tabulis aeri incisis duabus. 4. 38 p. Vratislaviae 1837. (8 Gr.)

Carus, *Dr.* Carl Gust., Lehrbuch der Gynäkologie, oder systemat. Darstellung der Lehren von Erkenntniss u. Behandlung eigenthümlicher gesunder u. krankhafter Zustände, sowohl der nicht schw
schwangeren u. gebärenden Frauen, als der W
rinnen u. neugeborenen Kinder. Zur Grundlage
Vorlesungen und zum Gebrauch für prakt.
Wundärzte u. Geburtshelfer ausgearbeitet. 3.
gängig verbesserte u. vermehrte Auflage. 2 Bä
Bd. I. XVI u. 432 S. mit 1 Kupfertafel u. 1 d
Tabelle. Bd. II. XVIII u. 562 S. mit 2 Kup
1 Tab. u. 1 Schwangerschaftskalender. Leipz
1837 u. 1838. Bei E. Fleischer u. bei C
(5 Thlr. 16 Gr.)

Chevenin, Rich. Ueb. Geschichte
der Phrenologie. Aus dem Engl. übers. v. D
Cotta. 8. IV u. 140 S. Dresden u. Le
Arnoldsche Buchhandl. (18 Gr.)

Choulant, *Dr.* Ludw., Histor.-literar.
für die deutsche Medicin. Jahrg. I. 12. VIII
Leipzig 1838. Leop. Voss. (16 Gr.)

Derselbe, Lehrbuch der speciell. Pa
Therapie des Menschen. 3. Aufl. gr. 8. Le
Leop. Voss. Velinp. (3 Thlr. 18 Gr.)

Copland, *Dr.* James, Encyclop. W
der prakt. Medicin, mit Inbegriff der allgem
u. patholog. Anatomie. Aus dem Engl. übe
Zusätzen versehen von *Dr.* M. Kalisch. B
4. 8. S. 481—640. Hämorrhagie — Pericard
Posen u. Bromberg 1838. Mittler. (16 Gr.)

Disse, *Dr.* J. A, Pathologia et The
chymiae scrophulosae. 8. 88 p. Sangerha
Dittmar. (12 Gr.)

Döring, *Dr.* Alb. Jac. Gust., Ems
natürl. warmen Heilquellen u. Umgebungen
gäste u. angehende Aerzte dargestellt. Mit
sicht des neuen Kursaales u. einer Charte d
Umgebungen von Ems. 8. X u. 271 S. Ems 1
berger. (1⅔ Thlr.)

Eichstadius, *Dr.* Henr. Carol.
am Joannis Christiani Starkii, med., chir
obstetr. doctoris etc. civibus novum scholas
sium curriculum ingressuris commendat. 4
Jenae 1838. Bran. (geh. 3 Gr.)

Esquirol, E., Die Geisteskrankheit
hung zur Medicin u. Staatsarzneikunde vo
gestellt. Ins Deutsche übertr. v. *Dr.* M. H
8. Bd. I. Hft. 1. 8. 1—128. Hft. 2. S.
Hft. 3. VIII u. 8. 257—390. Berlin 1838.
Hft. 16 Gr.)

Fränkel, *Dr.* Ludw., Handbuch f
kenntniss u. Heilung der Kinderkrankhe
Evanson, Maunsell, Baron u. Bert
mit steter Berücksichtigung der neuesten E
deutscher Aerzte bearbeitet. Vollständig in
gen. Lfrg. III. 8. S. 385—576. Remitt. Fie
cination. IV. Liefer. XII. S. 577—716. Va
Veitstanz. Berlin 1828. A. Förstner. (à Heft

Friedländer, *Dr.* Ludw. Herm.,
gen über die Geschichte der Heilkunde. Hft. 1
Leipzig 1838. Voss. (22 Gr.)

Frohbeen, *Dr.* Ed. Frd., Ueb. die
der grossen Sterblichkeit der Kinder in d
Lebensjahre, u. über die Mittel, derselb. vo
Eine von der Russ. Kaiserl. freien ökonom. G
zu St. Petersburg gekrönte Preisschrift. 8. V
Dorpat 1837, Severin's Universitäts-Buch
(18 Gr.)

Gräfe, C. v. u. M. Kalisch, Jahrb

ds Heilquellen u. Seebäder. 3. Jahrg. 8. XVI
erlin 1838. List u. Kleemann. (2 Thlr. 18 Gr.)
ipel u. Klotzsch, Pflanzen-Abbildungen
bungen zur Kenntniss officineller Gewächse
4. Berlin. Hayn. (2 Thlr.)
ther, *Dr.* Gust. Biederm. und Jul.
ie chirurg Anatomie in Abbildungen. Ein
ür Studirende u. ausübende Aerzte, gerichtl.
Wundärzte u. s. w. Dritter Theil. Die Mus-
Hft. 1. XII S. 1—16. u. Tafel 1—7.
38. J. A. Meissner. (1 Thlr. 16 Gr.)
er, *Dr.* C. F. F., Handbuch der Materia
zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen. 8.
S. Freiburg 1838. Herdersche Buchhandl.
Gr.)
, *Dr.*, Ueber Schleim- u. Eiterbildung u.
iss zur Oberhaut. (Vorgelesen in der Siz-
afeland'schen med.-chirurg. Gesellschaft
r. 1838.) Mit 1 Kupfertafel. (Aus Hufe-
rn. d. prakt. Heilk. Bd. 84. Stück. 5. be-
edruckt.) Berlin 1838.
, Geschichte der beiden Cholera-Epidemien
rankreichs in d. J. 1834 u. 1835. gr. 12.
ergt. (12 Gr.)
lder, *Dr.*, Studien im Gebiete der Heil-
. 8. 310 S. Stuttgart 1838. Hallberger
Gr.)
, *Dr.* Karl Chrstn., Die Heilquellen
s u. der Schweiz. Ein Taschenbuch für
. Badereisende. Mit Kärtchen u. Plänen.
g 1838. Brockhaus. Th. II. od. Hft. 4. Die
tsee-Bäder. Mit 3 Kärtchen. (16 Gr.)
mann, Specimen geographico-medicum de
rali. Tom. I. 8. Lugduni-Bat. (Weidmann,
eigel.) (n. 1 Thlr. 4 Gr.)
s, *Dr.* J., Neues System der Heilmittel.
d. Hand.- u. Lehrbuch der Pharmakodyna-
gesammt. pharmaceut. Heilapparates, mit
Berücksichtigung des naturhistor., des phar-
des pharmakodynam. Theiles, so wie der
lnungslehre. Zum Gebrauche für prakt.
ls Leitfaden für akadem. Vorlesungen her-
III. Lfrg. 2. 8. S. 177—384. Leipzig 1838.
(à Lfrg. 18 Gr.)
Dr. Joh. Phil., Lehrbuch der Geburts-
Leitfaden bei seinen akadem. Vorlesungen
Studium des Faches für angehende Geburts-
einer Kupfertafel. 3., abermals ganz um-
verbesserte u. vermehrte Auflage. 8. XVI
Wien 1838. Wallishauser. (4 Thlr.)
lbe, Gesammelte Aufsätze über einige der
u. am häufigsten vorkommenden geburts-
tionen, als erläuternder Anhang zu Aufl. 3
che der Geburtshülfe u. s. w. Nebst Be-
Erfahrungen über einige Gegenstände der
urtshülfe. Aufl. 2. Mit einer Kupfertafel. 8.
n 1838. Wallishauser.
, Reinr. Carl Rud., Die untrüglichen
er Natur, dargestellt in Auszügen aus den
heimschriften der Königl. Leibärzte, Ober-
e *DDr.* Le Roi u. St. Pierre le Clerc.
II u. 174. S. Altona 1838, in Commission bei
Hammerich. (1 Thlr. 12 Gr.)
ales, *Dr.* Andr. Ludw., Elemente der
siologie, aus dem Standpunkte der fort-
n Wissenschaft zunächst für angehende
des Oesterreich. Kaiser-Staates. 2 Bände
ungen. 8. Bd. I. od. Liefr. 1. S. 1—168.
II. S. 169—372. Auch unter dem beson-
Die Lehre von der Natur der Menschen
i Zustande, allgem. Theil. Wien 1838. C.
Lfrg. 16 Gr.)
Dr. Joh. Chrst. Gottfr., Wünsche für
kommnung der Arzneiwissenschaft, Natur-
. Aerzten des In- u. Auslandes vorgelegt. 8.
IV u. 54 S. Leipzig 1838. Gebhard u. Reissland.
(8 Gr.)

Isensee, *Dr.* Aemilius, Elementa Thanatologiae. Altera editio. fol. 28 p. Berlin 1838, apud A. Hirschwald.

Kraus's kritisch-etymologisches medicin. Lexikon. Fernere Nachträge. Hft. 1. gr. 8. Göttingen 1838. Deuerlich. (n. 12 Gr.)

Krebel, *Dr.* Rud., Ueber die Erkenntniss u. Heilung des Scorbuts. Eine prakt. Abhandl. mit besonderer Rücksicht auf die russische Marine. 8. XII u. 212 S. Leipzig 1838. Leop. Voss. (1 Thlr.)

Lehmann, G. A., Regulativ über Behandl. der Leichen u. deren Beerdigung in der Parochie Glashütte. Verfasst u. mit Genehmigung der Königl. Kreis-Direction in Dresden herausgeg. 8. 16 S. Dresden 1838. C. Ramming. (3 Gr.)

Mezler, *Dr.* F. J. v., Sammlung auserlesener Abhandl. über Kinderkrankheiten. Aus den besten med.-chirurg. Zeitschriften u. anderen Werken der neuern Zeit zusammengestellt. Bd. VII. 8. 143 S. Prag 1838 G. Haase Söhne. (16 Gr.)

Most, *Dr.* G. F., Ausführliche Encyklopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Im Vereine mit mehreren Doctoren der Rechtsgelahrtheit, der Philosophie, der Arzneiwissenschaft u. Wundarzneikunst, prakt. Aerzten, Physikern u. Chemikern bearbeitet u. herausgegeben. Für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Polizeibeamte, gerichtl. Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. Veterinärärzte. Bd. I. Hft. 3. gr. 8. S. 385—576. Entbindungskunde — Gefässe. — Hft. 4. S. 577—768. Gefässblutung — Hautdecken. Leipzig 1838. F. A. Brockhaus. (à Hft. 20 Gr.)

Mühry, *Dr.* Carl, Zweiter Jahresbericht über das Nordseebad auf Norderney. Aus den Jahrbüchern für Deutschlands Heilquellen u. Seebäder von v. Gräfe u. Kalisch, Jahrg. 1838, besonders abgedruckt. 8. 26 S. u. eine meteorolog. Tabelle. Berlin 1838. Verlag von List u. Kleemann.

Naegelé, *Dr.* Herrm. Frz., Die geburtshülfl. Auscultation. 8. XII u. 140 S. Mainz 1838. Victor u. Zabern. (18 Gr.)

Nasse, *Dr.* Fr., Sammlung zur Kenntniss der Gehirn- u. Rückenmarkskrankheiten. Aus dem Engl. u. Franz. v. Andreas Gottschalk. Hft. 1. 8. 232 S. Stuttgart 1837. Hallberger. (21 Gr.)

Nekrolog des Hofraths u. Professor *Dr.* Carl Himly, Ritter u. s. w. gr. 8. Hannover, Helwing. (2 Gr.)

Neumann, *Dr.* Carl Georg, Von den Krankheiten des Menschen. Bd. IV. Specielle Pathologie, Therapie der Krankh. der Sensibilität. gr. 8. VI u. 852 S. Berlin 1838. E. A. Herbig. (4 Thlr. 6 Gr.)

Nicolai, *Dr.* A. H., Die Medicinal- u. Veterinär-Polizei. Als zweiter Theil des Grundrisses der Sanitäts-Polizei. 8. VIII u. 608 S. Berlin 1838. Nicolai'sche Buchhandl. (3 Gr.)

Onsenoort, *Dr.* A. G. van, Geschichte der Augenheilkunde, als Einleitung in das Studium derselben. Aus dem Holländ. übersetzt. Mit einem Vorwort von *Dr.* C. W. Wutzer. 8. VIII u. 88 S. Bonn 1838. H. B. König. (10 Gr.)

Otto, *Dr.* Ad. W., Enarratio de rariori quodam plenariae ossium pubis ancylosis exemplo.. cum tabula lithographica. p. 19 in fol. Vratislaviae 1838. F. Hirt. (16 Gr.)

Derselbe, Neues Verzeichniss der anatom. Sammlungen des Königl. Anatomie-Instituts zu Breslau. 8. Breslau 1838. F. Hirt. Velin-Papier. (1 Thlr. 6 Gr.)

Philipp, *Dr.* P. J., Die Lehre von der Erkenntniss u. Behandlung der Lungen- u. Herzkrankheiten. Mit vorzügl. Hinsicht auf die Auscultation, Percussion u. die anderen physischen Explorationsmethoden. Zweite gänzlich umgearbeitete Auflage. 8. X u. 522. S. Berlin 1838. A. Hirschwald. (2 Tlr. 6 Gr.)

Rampold, *Dr.*, Ueber die Bäder u. Kurorte des Königr. Würtemberg. Aus den Jahrbüchern für Deutschlands Heilquellen u. Seebäder von v. Gräfe u. Kalisch, Jahrg. 1838, besonders abgedruckt. 8. 84 S. Berlin 1838. List u. Kleemann. (12 Gr.)

Rickauer, Gust. Joh. Ritter v. Fahrenthal, Die Weiss'sche Wasserheilanstalt u. Kurmethode zu Freywaldau. Ein Handbuch für Kranke, welche die kalte Wasserkur zu Hause oder zu Freywaldau gebrauchen wollen. Mit einer Ansicht der Wasserheilanstalt u. dem Portrait ihres Begründers. 8. VI u. 69 S. Leipzig 1838. Weygand'sche Buchhandl. (9. Gr.)

Ricord, *Dr.* Ph., Prakt. Abhandl. üb. die vener. Krankheiten, oder krit. Untersuchungen u. Experimente über die auf das Studium dieser Krankheiten angewendete Inoculation nebst einem Abriss der Therapie derselben u. einer Sammlung specieller Heilformeln. Aus dem Franz. übers. v. *Dr.* Herrm. Müller. 8. VIII u. 412 S. Leipzig 1838. Leop. Michelsen. (1 Thlr. 18 Gr.)

Rust, *Dr.* Joh. Nep., Die Medicinal-Verfassung Preussens, wie sie war u. wie sie ist. Actenmässig dargestellt u. krit. beleuchtet. 8. 199 S. Berlin 1838. Enslin. (1 Thlr. 8 Gr.)

Schmalz, *Dr.* Ed., Ueber die Taubstummen u. ihre Bildung, in ärztl., statist., pädagog. u. geschichtl. Hinsicht; nebst einer Anleitung zur zweckmässigen Erziehung der taubstummen Kinder im elterl. Hause. Mit vielen Tabellen. 8. XVIII u. 474 S. Dresden u. Leipzig 1838. Arnold'sche Buchhandl. (2 Thlr. 16 Gr.)

Schneider, *Dr.* Jos., Populäre Toxikologie, oder Lehre von den Giften und Gegengiften. Ein Handbuch für höhere, niedere Schulen, Lehrer u. Jedermann. 8. XIV u. 200 S. Frankfurt a. M. 1838. G. F. Kettembeil. (14 Gr.)

Schwarzer, *Dr.* Clemens, Handbuch der Geburtshülfe. Nach den besten Quellen u. eigenen Erfahrungen zum Gebrauche für angehende Geburtshelfer bearbeitet. 2 Bände in 8. Bd. I. XIV u. 352 S. Propädeutik, Physiologie u. Diätetik der Geburtshülfe. — Bd. II. XIV u. 463 S. Pathologie, Therapie u. Operationslehre der Geburtshülfe. Wien 1838. J. B. Wallishauser. (4 Thlr. 18 Gr.)

Selberg, *Dr.* Eduardus, De phantasia. — Dissertatio inauguralis physiologico-medica quam amplissimi medicorum ordinis Marburgensis consensu et auctoritate, pro summis in medicina, chirurgia et arte obstetricia honoribus rite impetratis publice offert. Rintelii 1836. Typis C. A. Steuberi. (9 Gr.)

Sobernheim, *Dr.* J. F. Handbuch der prakt. Arzneimittellehre, mit gleichmässiger Berücksichtigung des naturhistor., pharmaceut., pharmakodynam. u. formularen Theils dieser Doctrin. In tabellar. Form u. auf Grund der neuesten Preuss. Pharmakopöe für angeh. u. prakt. Aerzte, Physikats- u. Kreiswundärzte, so wie als Leitfaden für den akadem. Unterricht bearbeitet. Zweite, gänzl. umgearb. u. durchgehends vermehrte Aufl. Vollst. in 3 Lieferungen. Lfrg. 2. 4. S. 129—280. Enthaltend die äther.-öligen Mittel (Schluss), die weingeistigen Mittel, die Säuren, die Neutral- u. Mittelsalze u. die Metalle. Berlin 1838. Förstner. (1½ Thlr.)

Staenglmayer, *Dr.* Jos, De Apoplexia cerebrali, in specie de Apoplexia cerebrali sanguinea. Landishuti 1837. Joan. Nep. Attenkofer. (6 Gr.)

Stark, *Dr.* Karl Wilh., Allgem. Pathologie, oder allgem. Naturlehre der Krankheiten. 2 Abtheilungen in 1 Bande. XXVIII u. 1406 S. in 8. Leipzig 1838. Breitkopf u. Härtel. (6 Thlr.)

Stephanitz, De Rhabarbaro dissertatio geographico-historica. 8. Berlin 1838. Burmeister u. Stange. (n. 6 Gr.)

Strahl, *Dr.* Mor., Enthüllung des räthselhaften Wesens der Unterleibskrankheiten, nebst einer neuen u. naturgemässen Heilmethode der Hämorrhoiden, Hypochondrie, Hysterie u. Gicht. Für gebildete Nichtärzte. 3. Aufl. 8. XX u. 191. 8. Berlin 1838. He (1 Thlr.)

Sydenham's sämmtl. medicin. Schriften; deutsche Sprache übers. v. Kraft, u. heraus *Dr.* Rohatzsch. I. 1. 8. Ebner. (6 Gr.)

Van der Hoeven, C. Pruys, De Arte libri duo ad tirones. Liber primus, pars prior, flammationibus. gr. 8. XXXVI et 559 p. Lugd tavorum 1838, apud S. et J. Luchtmans. (14 Gr.)

Verson, *Dr.* Franz Xaver, Der A Krankenbette der Kinder u. an der Wiege d linge. 3 Bände in 8. Bd I. X u. 321 S. — Bd u. 328 S. Bd. III. V u. 304 S. (3 Thlr.)

Vetter, *Dr.* Aug., Theoret.-prakt. H der Heilquellenlehre. Nach dem neuesten Sta der physik. u. physiol. Wissenschaft, so wie nac Erfahrungen systemat. bearbeitet. Bd. I. XXIII S. Bd. II. VIII u. 515 S. Berlin, bei A. Hirsch Wien, bei C. Gerold. 1838.

Vogel, *Dr.* Physiolog.-patholog. Unters über Eiter, Eiterung u. s. w. Mit einem Vor *Dr.* Rud. Wagner. 8. Erlangen. Palm (1¼ Thlr.)

Vogt, *Dr.*, Lehrbuch der Pharmakody Aufl. 2 Bde. 8. Giessen, Heyer Vater. (5 T

Volk, *Dr.* Fr. Xav., Aerztl. Beob rend der Expedition der bayer. Truppen nach land in d. J. 1832—1834. Inaug. Diss. 8. 32 hut 1837. Thomann.

Wagner, *Dr.* Rud., Grundriss der Enc u. Methodologie der medicin. Wissenschaft schichtl. Ansicht. Mit Rücksicht auf die Disciplinen u. als Einleitung in das Studium dicin für akadem. Vorlesungen entworfen. u. 131 S. Erlangen 1838. Palm u. Enke. (1

Wenzel, *Dr.* Karl, Handlexicon clopädie der gesammten staatsärztl. Praxis richtl. Medicin, med. Gesetzgebung, Civil- Medicinalpolizei u. die staatsärztl. Veterinä fassend, für Gesetzgeber, Richter, Vertheid zeibeamte, Aerzte, Apotheker, Chirurgen u. 8. Bd. I. Abtheil. 1. VI. S. 1—210. Aas—B theil. 2. S. 1—136. Cacaobohnen — Fleisch langen 1837. Palm u. Enke. (15 Gr.)

Derselbe. Die Fortschritte und Ent unsrer Zeit im Gebiete der medicin. u. chir gnostik. 3 Thle. 8. Erlangen. Palm u. Enke

Weber, *Dr.* W. J. A., Die Heilquelle tersthal am Fusse des Kniebis im Grossher den; mit besonderer Rücksichtnahme auf die Entwickelungsweise der wichtigsten chron. K u. ihre Heilung durch Mineralwasser, vorz säuerlinge. Für Aerzte u. Kurgäste. Mit 8. VII u. 226 S. Freiburg 1838. Gebr. Gross.

Wilde, *Dr.* Frdr. Ad., Das weibliche Vermögen. Eine medicin.-jurid. Abhandl. brauche für prakt. Geburtshelfer, Aerzte u. 8. XVI u. 413 S. Berlin 1838. Nicolai'sche B (2 Thlr.)

Williams, Ch. J. B., Die Pathologie gnose der Krankheiten der Brust, insbesond tert durch eine rationelle Erklärung ihrer phy chen nebst neuen Untersuchungen über die Herzens. Nach der 3. u. sehr vermehrten A dem Engl. übers. u. herausgeg. von *Dr.* Hert ten. 2. deutsche, durch briefl. Mittheil. der vermehrte Aufl. Mit 2 lithograph. Tafeln u. 224 S. Bonn 1838. Habicht. (1 Thlr. 4 Gr.)

Wörterbuch, encyclopädisches, der Wissenschaften. Bd. XVII. gr. 8. Berlin. 183 Comp. (3 Thlr. 8 Gr.)

ine medic. Zeitung; herausgeg. von *Dr.* C. ipzig, F. A. Brockhaus. Jahrg. 1838. Nr.

laufs.: Nr. 11. Foreke, physiologisch-thera- rsuchungen üb. das Veratrin. (Beschluss.) — Nr. 13. siolog. Betrachtung üb. die specifischen Formen er Pflanzen- u. Thierwelt, ihr Zustandekommen, Stätigkeit. — Woppisch, glücklich vollzogene einer Conjugata von 2 1/2". — Nr. 15. Dr. H. in gewärtige Stellung der Aerzte zum Publicum u. n Mittel, das gesunkene Ansehn des ärztl. Standes heben. — Dr. F—q, etwas üb. d. Brechweinstein. . in J., Schluss des Aufsatzes in Nr. 15. — Adeler Bleivergiftung. — Brämer, interessanter Fall rentzündung u. ausgebreiteter Tuberkelbildung. ner, Schluss des Auf. in Nr. 17. — Kallmann, die ergan. Leibe, ihr Verhältniss u. Zusammenhang Functionen.]

Medicinische Central-Zeitung. Herausgeg. *Dr.* J. J. Sachs. Jahrg. 1838. Stück 23

laufs.: Nr. 23. Mecklenburg, Fall von Mor- s intermittens cum urina albuminosa. — Nr. 29. e Gewerbesteuerfreiheit den Aerzten in Preussen chädlich?]

r Psychiatrie; herausgeg. von J. B. Fried- . 3.

laufs.: Möller, üb den Begriff, das Wesen, den te Ursache des Wahnsinns nach der Erfahrung. — . die innere u. äussere Anwendung des Brech- nychischen Krankheiten.]

rsche Annalen für die gesammte Heilkunde. ift, herausgeg. von *Dr.* G. P. Holscher. I. Hft. 1.

laufs.: Hft. 1. Stiebel, Krankengeschichten u. — Laporte, Mittheilungen aus seiner Praxis im Hiquel, die locale Krankheitsconstitution des Phy- rsenhaus, in besonderer Beziehung auf die darin ieberformen. — Albers, die Reizung des Rücken-

der gesammten Staatsarzneikunde; her- . C. F. L. Wildberg. Bd. IV. Hft. 2.

laufs.: Nicolai, Sammlung einiger interessan- r Vervollkommnung der Staatsarzneikunde. — nte med. Topographie der Stadt Ribnitz im m Mecklenburg-Schwerin. — Wildberg, welche les Staats sind für wesentlich nothwendig zu er- den Sterbefällen der Menschen alle Besorgnisse im Grabe zu entfernen? — Derselbe, Betrach- Verwaltung der medicin. Polizei durch die Lan- — königl. Wurtembergische Verordnung vom über die Hausapotheken der Wundärzte an Or- eine Apotheken befinden. — Wildberg, über den itenden Antheil der vollständigen Lungenprobe Beweisführung des statt oder nicht statt gehab- ebens. — Jeckel, gefordertes Gutachten über n einer Sodomie mit einer Kuh sich schuldig ge- gesellen. — Wildberg, üb. die Unzulässigkeit u. Brefeld als nothwendig angegebenen Unter- Fruchtkindes von einem Kinde. — Wildberg, rliche Vorsicht bei der Untersuchung u. Beur- medicin.-gerichtl. Fälle, in welchen eine Heb- , oder doch in den Verdacht gerathen ist, dass l oder bald nach der Geburt erfolgten Tod einer det habe — Derselbe, gerichtsärztl. Untersuchung tzt gefundenes neugebornes Kind. — Bopp, Beiträge. — Polizeil.-med. Miscellen. Heft 3. Nie- derk. u. Vorschläge im Preuss. Medicinalwesen. esetzgebung im Grossherzogthume Hessen in Be- rankenpflege. — Derselbe, ein Beitrag zur Kennt- gebung wegen Errichtung u. Einrichtung von n. — Wildberg, üb. die Einrichtung besonderer igungsanstalten, als eine für die Erhaltung der Verhütung der Krankheiten der Menschen we- che Vorkehrung. — Kriemer, welchen wissen- en Werth hat die Lungenprobe in Beziehung auf von statt gehabtem Leben eines Kindes nach der icolai, Sammlung einiger interessanter Beiträge mung der Staatsarzneikunde. — Polizeil.-med. richtl.-med. Miscellen.]

ür Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kin- n; herausgeg. von *Dr.* Ed. Casp. Jac. Band XVII. Stück 2. 3.

laufs.: Stck. 2. v. Siebold, zur Lehre von den ten ausserhalb der Gebärmutter. — Schwabe, Be- Falls einer im 6. Monate der Schwangerschaft ab- kförmigen Fleischmole u. eines darin eingeschlos- Fötus, bei welchem eine bereits begonnene Amputa- Funes durch die Nabelschnur statt fand, nebst eini- en üb. Molenbildung, wahre Nabelschnurknoten io spontan. beim Fötus. — Rath, schwierige Entbindung zweier zusammengewachsener Kinder. — Aus dem Tagebuche des Dr. Dawesky. — Schupmann, Fälle von angebornem Wechselfieber. — Derselbe, Fall von Gehirn-Hypertrophie bei einem Kinde. — Miscellen. — Stück 3. Osiander, üb. die weichen Polypen der Gebärmutter. — Vogler, üb. die Wegnahme der Nachgeburt. — Cramer, Bemerkk. üb. Croupine, Croup u. Pneumonia infantilis. — Tott, gynäkologisch-pädiatrische Miscellen. — Gerh. v. d. Busch, Beobachtungen üb. den Nutzen des Brechweinsteins in der geburtshülfl. Praxis. — Nevermann, Beiträge zur Geburtshülfe, zu den Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten des Nordens.]

Journal der prakt. Heilkunde, v. C. W. Hufeland, fortgesetzt v. E. Osann. Jahrg. 1838. April. Mai. Juni.

[Originalaufs.: April: Schultz, üb. die gehemmte u. die gesteigerte Auflösung u. Ausscheidung der verbrauchten Blutbläschen. — Pitschaft, naturhistorische, medicin. Lesefrüchte u. Randglossen. — Heidler, Sydenham's Antheil an der Uneinigkeit unserer Lehre über die Gicht. — Ideler jun., Geschichte eines glücklich geheilten Psoas-Abscesses. — Leitzen, Angina parotidea, im Sommer 1837 zu Halle, u. namentl. in den Francke'schen Stiftungen daselbst, epidem. beobachtet. — Kurze Nachrichten u. Auszüge. — Mal. Henle, über Schleim- u. Eiterbildung u. ihr Verhältniss zur Oberhaut. — Pitschaft, naturhistor., medicin. Lesefrüchte u. Randglossen. (Fortsetzung.) — Hamke, Beobachtungen üb. den Kropf, dessen ungewöhnl. häufige u. rasche Entwickelung, so wie über dessen erfolgreiche Behandlung. — Vetter, Nachrichten neuester Beobachter üb. die Pest, auszugsweise nach dem von Hrn. Dr. Bulard herausgeg. Journale „La Peste" bearbeitet. — Kurze Nachrichten u. Auszüge. — Juni: Alexander, Anwendung des Leberthrans geg. Lungenschwindsucht. — Löwe, üb. die Schädlichkeiten, die in Steinkohlenbergwerken herrschen, u. die dadurch veranlassten Krankheiten der Bergleute. — Hartung, Krebshafte Durchlöcherung der Speise- u. Luftröhre des Dr. Krimer, nebst Bemerkk. über diese Krankheit. — Tott, aus dessen Erfahrung. (Fortsetzung.) — Kurze Nachrichten u. Auszüge.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Rust. 1838. Bd. 51. H. 3. Bd. 52. Hft. 1.

[Originalaufs. Hft. 3. Schlegel, Bericht üb. die in den J. 1836 u. 1837 in Betreff der asiat. Cholera im Regierungsbezirke Liegnitz gesammelten Erfahrungen. — Dohlhoff, zwei Fälle von Unterbindung der Carotis commun. dext., mit darauf folgender Lähmung der linken Körperhälfte. — Seidler, zwei Fälle von seltenem Ausgange des Nervenfiebers. — Miscellen. Band 52. Hft. 1. Busse, üb. das Eindringen der äussern Luft in die Blutadern des Menschen u. der Thiere u. üb. die daraus entstehenden nachtheiligen Folgen. — Koch, über Fahrlässigkeit der Medicinal-Personen u. ihre Zurechnung, mit Bezugnahme auf den revidirten Entwurf der Preuss. Strafgesetze. — Miscellen.]

Medicin. Correspondenzblatt des Würtemb. ärztl. Vereins; herausg. von den *DDr.* Blumhardt, Duvernoy u. Seeger. 1838. Bd. VIII. Nr. 18—31.

[Originalaufs.: Nr. 18. Weiss, Fall eines tödtlich abgelaufenen Gebärmutterrisses, herbeigeführt durch brandiges Absterben des untern Abschnittes der Gebärmutter. — Späth, in Entzündung u. Eiterung übergegangener Schenkelbruch. — Josenhans, Abscess im Hüftgelenke. — Röcker, Paralytische Nervenaffection des 3. Astes des Nervi trigemini, durch das Ausziehen eines Zahnes veranlasst. — Nr. 19. Fricker, über den Besuch der Badeanstalt zu Wildbad im Sommer 1837. (Schluss.) — Abele, Säuerlinge. Notizen über Dizenbach. — Nr. 20. Schüz, über die Heilquelle zu Teinach bei Calw. — Muller, Notizen über Teinach. — Nr. 21. Hofer, einige Beobachtungen üb. die Cretinen in Salzburg u. den angrenzenden Thälern Pongau u. Pinzgau. — Bleicher, Beobachtungen. — Hartmann, Mittheilungen. — Nr. 22. Muller, als Beilage zu dem Bericht üb. Teinach: Der Luft- u. Molken-Kurort Zavelstein. — Ueber die Bader zu Niedernau u. Canstatt. — Autenrieth, Bericht üb. das Schwefelbad zu Sebastiansweiler im Sommer 1837. — Wöhringer, das Schwefelbad bei Reutlingen. — Nr. 23. Schluss des letzten Aufsatzes. — Koller, Schwefelbad zu Hechingen. — Jenisch, Badebericht vom Soolbad zu Jaxtfeld vom Sommer 1837. — Muller, die Nacholdsche Mineralquelle in Calw. — Blumhardt, Bericht üb. die Versammlung des wurtembergischen ärztl. Vereins in Tubingen am 14. Mai 1838. — Hartmann, Schluss der Mittheilungen in Nr. 21. — Reiffsteck, über Kuhpocken. — Nr. 25. Heller, das Bad Röthenbach bei Nagold. — Das Christenbofbad bei Mögglingen. — Nr. 26. Die beobachteten Krankheiten im Oberamte Hall im Mai u. Juni 1837. (Fortsetz.) — Bleicher, Kunstansichten u. Denksprüche. — Nachrichten üb. den in mehreren Bezirken des Königreichs Wurtemberg im Mai 1838 herrschenden Krankheitscharakter. — Nr. 27. Friz, absichtliche Vergiftung durch Schwefelsäure. — Schöninger, üb. die Rückwärtsbeugung der schwangern Gebärmutter. — Nr. 28. Rösch, die herrschenden Krankheiten in seinem Bezirke während des zweiten Semesters des J. 1837. — Höning, Hypertrophie der Milz. — Bleicher, Kunstansichten u. Denksprüche. — Nr. 29. Rösch, Schluss des Aufsatzes in Nr. 28. — Schmetzer, üb. den Causal-Nexus der Harnruhr mit dem Wechselfieber. — Bodenmuller, steinichte Concremente im menschl. Körper. — Nr. 30. Schmetzer, Schluss des Aufs. in Nr. 29. — Lechler, Atrophie u. Erweichung des kleinen Gehirns. — Nr. 31. Arnold, Ungewöhnlich grosser Fungus medullaris. — Zengerle, Witterungs- u. Krankheits-Beobachtungen in Wangen im Allgäu u. in dessen Umgebung im J. 1837.]

Medicinische Jahrbücher des kaiserl. königl. österreich. Staates. Unter Mitwirkung mehrerer Aerzte u. Naturforscher fortgesetzt von *Dr.* Joh. Nep. Edlem von Raimann, u. redigirt von den *DDr.* u. Professoren S. C. Fischer, Ant. Edlem v. Rosas u. Joh. Wisgrill. Bd. XVI. Stück 1. 2. 3. 4. 1836.

[Originalaufs.: Stück 1. v. Raimann, herrschende Krankheits-Constitution in Tyrol u. Vorarlberg im J. 1836. — Schöpf, die Pesther orthopädische Heilanstalt, ihre wissenschaftl. Grundlagen u. das damit verbundene gymno-pädagogische Erziehungs-Institut für körperl. schwache Jugend. — Rokitansky, üb. spontane Zerreissungen der Aorta. — Kömm, merkwürd. Fall eines Wasserkrebses. (Noma.) — v. Vest, auch ein Wort üb. Contagium. — Popel, Uebersicht der im Schuljahre 1837 zu Prag vorgenommenen Leichenschauen. — Wolf, üb. den Teplitzer Kohlen-Mineral-Moor u. dessen Anwendung zu Schlammbädern. — Eble, besitzt die Conjunctiva scleroticae u. das Bindehautblättchen der Cornea auch einen Warzenkörper, oder nicht? — Sporer, Beiträge zur Erkenntniss des gegenwärt. ärztl. Zeitgeistes, dargestellt durch die Zergliederung des Werkes: „Zur Vermittelung der Extreme in der Heilkunde", von Stürmer. — Kugler, Erfahrungen üb. das Mangan-Oxyd. — Stück 2. Knolz, Darstellung der Witterungs- u. krankheits-Constitution in Oesterreich unter der Enns im J. 1835. — v. Vest, üb. die Function der Schilddrüse u. üb. den Materienwechsel im Organismus. — v. Spécz, Schlusswort üb. die Wirkung des trocknen Eisenoxydhydrates als Antidot der arsenigen Säure. — Pleischl, üb. die Umwandlung gewöhnlicher Moore in Mineralmoore. — Rokitansky, Schluss des Aufs. im 1. Stücke. — Quadrat, zwei Fälle von Geburten durch das Mittelfleisch, nebst Bemerkungen üb. die Perforatio perinaei. — Popel, Schluss des Aufs. im Stck. 1. — Sauter, die Heilquellen zu St. Wolfgang in der Fusch. — Sporer, Fortsetz. des Aufs. in Stück 1. — Lippich, geschichtl. Nachweisungen üb. die med. Klinik für Aerzte an der k. k. Univers. in Padua (Fortsetz.) — Staud der öffentl. med.-chirurg.-pharmaceut. Civil-Lehranstalten in der k. k. österreich. Monarchie im J. 1836. — Knolz, Stand der Kranken-, Gebär-, Irren- u. Versorgungsanstalten, dann des Sanitäts-Personales in Niederösterreich im J. 1835. — Stück 3. Herrschende Krankheitsconstitution in Dalmatien im J. 1835 u. 1836. — Die brom- u. jodhaltigen alkalin. Heilq. u. das Eisenwasser zu Iwonicz in Galizien. — Hornung, prakt.-med. Seltenheiten, aus eigener Erfahrung zusammengestellt. — Schuh, üb. die Frostanfälle nach chirurg. Operationen. — Kömm, Verrenkung des Unterkiefers. — Derselbe, merkwürd. Fall einer Schusswunde. — Rokitansky, üb. die diverkelähnl. Erweiterung des Luftröhrenkanals. — Helm, Geschichte einer bedeutenden Hypertrophie der Muttermundlippen bei einer im 4. Mon. schwangern Gebärm. u. ihrer Heilung durch die Geburt. — Jungmann, Uebersicht der Vorfälle u. Leistungen in der Gebäranstalt zu Prag im Schuljahre 1837. — Sock, die Cursaison am Ständischen Rohitscher Sauerbrunnen im J. 1837. — Sporer, Fortsetz. d. Aufs. in Stück 1. — Lippich, Schluss des Aufs. in Stück 2. — Stück 4. Schleifer, Beobachtt. u. Bemerkk. aus der ärztl. Privat-Praxis. — Helm, üb. Auscultation bei Schwangeren. — Haller, die Heilkraft des Jodwassers von Hall in Oberösterreich geg. den lymphat. Kropf. — Werle, Bericht über die Brunnen- u. Badeanstalt zu Gleichenberg vom J. 1837. — Edl. v. Vest, Aphorismen üb. den operativen Theil der Augenheilkunde. — Jungmann, Schluss der Uebersicht in Stück 3. — Sporer, Fortsetz. des Aufs. im vor. Stücke.]

Medicin. Zeitung; herausgeg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. Jahrg. 1838. Nr. 21—32.

[Orginalaufs.: Nr. 21. Fränkel, üb. den paralyt. Croup. — Witteke, intermitt. Croup u. intermitt. Asthma thym. — Derselbe, Fall von spontaner Hydrophobie. — Brunchow, Anwend. des Kali hydrojodicum mit Ung. cinereum bei veralteten rheumat.-scrophul. Gelenkgeschwülsten u. des Ammon. muriat. mart. gegen Fluor albus. — Nr. 22. Dann, die numerische Methode. — Klewitz, Beitrag zur Lehre vom kunstl. After. — Schnuhr, Intussusceptio intestinorum. — Nr. 23. Rust, über das Reisen junger Aerzte. — Ritscher, über die Ranula der Kinder. — Damerow, General-Tabelle der in den Irren-, Heil- u. Pflege-, so wie in den Kranken-Anstalten des Preuss. Staates befindlichen Seelenkranken pr. 1834. — Nr. 24. Berndt, einige mit Chrompräparaten angestellte Vergiftungsversuche. — Meyer, verbreitete Syphilis. — Ritscher, zur Bandwurmkur. — Dohlhoff, Wiederersatz einer Nase aus der Stirnhaut. — Nr. 25. Berndt, Schluss des Aufsatzes in Nr. 24. — Witteke, Vergiftung mit Grunspahn. — Derselbe, Druck gegen Scirrhus mammae. — Nr. 26. Resultate der Revaccination in der königl. Preuss. Armee im Jahre 1837. — Ritscher, zur Lehre von Variola u. Vaccina. — Auszuge aus amtl. Berichten. — Nr. 27. Dieffenbach, Durchschneidung des Musculus sternocleidomastoideus zur Heilung des schiefen Halses. — Kranefuss, Beobachtung einer Selbstwendung auf den Steiss bei vorliegendem Arme des Kindes, die zwar den Tod des letztern, aber Lebensrettung der Mutter zur Folge hatte. — Mühry, zur Benachrichtigung. — Nr. 28. Otto, über die neue Anatomie zu Breslau. — Eulenburg, Heilung eines nach einer unglückl. Venäsection entstandenen Aneurysma traumaticum im Cubital-Gelenke. — Dohlhoff, Verletzung der Art. brachial. bei einem Aderlasse am Arme. — Derselbe, Unterbindung der Art. crural. wegen einer grossen Pulsadergeschwulst. — Nr. 29. Haxthausen, ist es gemeinnützlich u. zuträglich, dass sich ärztl. Licentiaten auf dem Lande befinden? — Kyll, über das Ansetzen der Blutegel in das Innere der Nase. — Nr. 30. Haxthausen, Schluss des Aufs. in Nr. 29. — Das Schwefelbad Schinznach in der Schweiz. — Auszuge aus amtl. Berichten. — Busch, Nekrolog des Dr. Bartels. — Nr. 31. Lohmeyer, Resultate, welche von den Aerzten bei Anwendung der Speckeinreibungen gegen Lungenschwindsucht gewonnen worden sind. — Besorder, Abdominaltyphus, Oedem der Glottis u. Tracheotomie. — Butzke, über die Wirksamkeit des kalten Wassers in Form herabfallenden Douche gegen veraltete Fussgeschwüre, vorangeschickten Bemerkungen über das Provinzial-Irrenhaus der Provinz Westpreussen bei Schwetz. — Brunzlow u. Rodenbeck, Fälle von Brand u. Regeneration Scrotum u. resp. der Haut des Penis.]

Monatsschrift für Medicin, Augenheilkunde, Chirurgie in Verbindung mit vielen Aerzten herausgeg. von *Dr.* F. A. v. Ammon. Bd. I. Hft. 4.

[Originalaufs.: Hft. 4. Rösch, über die Blattersucht u. ihre Behandlung. — Koch, über den Einfluss des Gebirge u. der Gebirgsformationen auf die Krankheiten der Menschen. — Pauli, eine nicht angeborene, sondern durch Misshandlung erworbene Hypospadie. — Baumgarten, Gaumen- u. Mundbildung. — Tourtual, zur Phoronomie des Gehörorgans. (Forts.) — Schindler, die Entzündungsformen der Regenbogenhaut des menschl. Auges. (Forts.) — Miscellen u. Anzeigen.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie, von C. H. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. G. A. S. A. Meyn u. G. A. Michaelis, *DD.* rern an der Universität zu Kiel, redig. von *Dr.* son in Altona. Jahrg. 1838. Hft. 1. 2. 3. 4.

[Originalaufs.: Hft. 12. Neuber, Bemerkungen. Abhandlungen: Allgemeine Bemerkungen über die Verbreitung der Epidemien (Pfaff's Mittheil. 18[illegible] u. Bemerkungen zur Geschichte u. Aetiologie der beiden letzten Decennien beobachteten epidem. (daselbst 1837. III. IV.), vom Regimentschirurg. nebst einem Nachtrage, betreffend den Aufsatz des über die Ansicht, dass die Krankheiten Parasiten selbst 1836. IX.) — Hft. 3 u. 4. Michaelis: über dung der äusseren mechan. Hulfsmittel bei regel burten. — Derselbe, Kaiserschnitt glucklich Kind. — Michaelsen, kurze Nachricht über Maassregeln gegen das Scharlachfieber in Sude

Summarium des Neuesten u. Wissen aus der gesammten Medicin, zum Gebr Aerzte u. Wundärzte. Herausgegeben von Kneschke in Leipzig. Jahrg. 1838. Nr. oder Bd. VIII. Hft. 1 — 6.

[Originalaufs.: Hft. 1. Hacker, über balsam beim Tripper. — Schreyer, Mittheilungen für Natur- u. Heilkunde im voigtländischen Kreis Fall von Kupfer-Arsenik-Vergiftung; von Fiedler Fiedler, Fall von einer tödtl. Vergiftung durch proscarabaeus bereitetes Pulver. — Hft. 3. Th nige Worte über die neueste Empfehlung der nerie. — Hft. 4. Niemann, merkwürdige Dyspha Schenk, vollkommene Heilung eines grossen Hft. 6. Schenk, Kothfistel u. schnelle Heilung

Wochenschrift für die gesammte Heil ausgegeben von *Dr.* Casper. Jahrg. 1838.

[Originalaufs.: Nr. 20. Casper, bei G ner Sommer-Reise 1837. — Alken, Wieder Scheintodten. — Schlegel, Beiträge. — Nr. lich, physiolog. Wirkung der Eisenpräparate. Beiträge. (Schluss.) — Seulen, Vermischtes. — Gangliopathia copropoëtica. — Mitscherlich, phy der Eisenpräp. (Schluss.) — Nr. 23. Ascher des Katheters. — Höfling, zwei Fälle von Hirn penbeck, Vorschlag eines neuen Mittels zur Blutlaufs u. s. w. — Nr. 24. Löwenhardt, Fall tion der verdunkelten Linse mittels eines Eiterta ling, zwei Fälle von Hirnbruch. (Schluss.) — N der Gesichtsschmerz als Symptom. — Nr. 25. Beitrag zur Behandlung der Ischiadik. — Schau Aufsatzes in Nr. 25. — Cohen, Miscellen aus Nr. 27. Löwe, Beitrag zur Geschichte des Mark harten Hirnhaut. — Schauer, Fortsetz. des Aufs u. 26. — Vermischtes. — Nr. 28. Cramer, aus der Praxis. — Schauer, Fortsetzung des Nr. 25, 26, 27. — Cohen, Fortsetz. des Aufs. — Nr. 29. Friederich, zur Lehre vom Wundstar Schauer, der Gesichtsschmerz als Symptom. (Schl Casper, Fortsetz. des Aufs. in Nr. 20. — Fried des Aufs. in Nr. 29. — Cramer, Fortsetz. des — Nr. 31. Lebenheim, die psychische Behan Krankheiten. — Cramer, Fortsetz. des Aufs in Cohen, ein Fall von Soor bei einem 5/4jähr. kinde Lebenheim, Schluss des Aufsatzes in Nr. 31. — Statuten der medicin. Facultät in Berlin.]

Zeitschrift für die Beurtheilung u. krankhaften Seelenzustände. In Verbindung Irrenanstalten-Directoren C. F. Flemmi Jessen u. E. A. Zeller herausgegeben Jacobi u. Fr. Nasse. Hft. 2 u. 3. B G. Reimer.

laufs.: Hft. 2. S. 272 — 514. Jessen, vom
. Wesen der psychischen Krankheiten. — Flem-
Prophylaxis der Geisteskrankheiten. — Jacobi,
über einige öffentliche Irren-Anstalten in Eng-
aming, Aphorismen zur Prognostik der Geistes-
— Nasse, die Regelwidrigkeiten der Gefühle. —
uteien für die Behandlung beim Ausbruche der
ung. — Nasse, die psychische Verrichtung der
ch-Ganglien. — Hft. 3. S. 515 — 764. Zeller,
Hauptpunkte in der Erforschung und Heilung der
n. — Flemming, worin beruht die Häufigkeit
von Geisteskrankheiten? — Jessen, ärztl. Er-
der Irrenanstalt bei Schleswig. — Flemming,
ligkeit, Nutzen u. Benutzung der Irren-Anstal-
ning u. Jacobi, über die Errichtung einer Irren-
sherzogthume Baden. — Flemming, einige Be-
er das A. Corn. Celsus Capitel von der Geistes-

itschrift für Geburtskunde; herausgegeben
d'Outrepont u. Ritgen. Bd. VI. H. 2.

laufs.: Roos, Beobachtungen u. Erfahrungen,
von d'Outrepont. (Fortsetz.) — Tott, Gynäce-
cellen. — Wollach, einige Bemerkungen über
nung. — Kyll, Abhandlung über den Tampon.
igenthüml. Missbildung der Speiseröhre, als Ur-
bindung des Athmungsapparates mit dem Ver-
— d'Outrepont, Uebersicht der Ereignisse im
Wurzburg im J. 1836.]

ft für die gesammte Medicin, mit beson-
cht auf Hospitalpraxis u. ausländische Li-
ausgegeben von den *DD.* Fricke u.
n. Bd. VIII. Hft. 1. 2. 3.

laufs.: Hft. 1. Osiander, einige Bemerkun-
indbettfieber, nebst einem Auszuge aus Cruveil-
ung. — Ruppius, über den Rachencroup. —
nige Bemerkungen über die Orthopädie in Frank-
2. Osiander, über die Exstirpation weicher,
ncrescenzen aus der Höhle der Gebärmutter. —
htungen u. Erfahrungen in der chirurg. Abtheil-
meinen Krankenhauses in Hamburg. (Epistor-
bubigk, anatom-physiolog. Untersuchungen über
Condylome. — Eichhorn, prakt. Mittheilungen
us. — Vermischtes. — Hft. 3. Nathan, Zu-
htung u. Leistung der deutschen Medicin im
sonderer Beziehung auf Journalistik. — Grahl,
vollkommen glückliche Heilung einer Stichwunde
Unterleib. — Vermischtes.]

ft für die Staatsarzneikunde; herausgege-
Adolph Henke. 1838. Ergänzungs-

laufs.: Wagner, physiolog. Betrachtungen
r, ist Empfängniss ohne vollzogenen Beischlaf
? Bemerkungen über die Anwendbarkeit mikro-
kungen zu medicin. Zwecken. — Canstatt, sind
r, dass Mittel-Europa an Uebervölkerung leide,
welches sind die Ursachen derselben? Und wel-
den Mittel, ihre Fortschritte zu hemmen? —
en über einen am 4. Tage nach einem Faust-
Brust erfolgten Todesfalle. — Derselbe, Gutach-
in der 3. Woche nach verschiedenartigen, ihrer
völlig unbekannten, Misshandlungen erfolgten
Derselbe, Gutachten, eine Ehescheidungsklage,
relativer Unmöglichkeit der ehelichen Beiwoh-
l. — Derselbe, Gutachten über die Todesur-
B. todtgefundenen neugeborenen Kindes. (Ein
ähre über das Leben Neugeborener ohne ausge-
.) — Carganico, einige Bemerkungen über die
nung der Section bei gerichtl. Leichenunter-
über die Wünsche der gerichtl. Aerzte in dieser
Derselbe, Obductionsbericht über einen Fall von
ung, in welchem jedoch nur die äussere Leichen-
vorgenommen worden. — Derselbe, Gutachten
von schnell tödtl. Inversio uteri u. die dabei
huld einer Winkelhebamme. — Fuchs, einige
über das Untersenken des Kopfes unter Wasser,
eiden, ob ein neugeborenes Kind geathmet habe,
in die Lungen von aussen eingeblasen worden
er, Auszug aus den Acten einer Untersuchung
chirurgen u. eine Hebamme, wegen Tödtung ei-
s durch Fahrlässigkeit. — Speyer, Obductions-
chten über eine tödtl. gewordene Kopfverletzung.
Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines
— Schlegel, sanitätspolizeiliche Gutachten. —
cht der neuesten Rechtsliteratur in Bezug auf
ide, besonders in ihrer Relation zur gerichtl.
tetzung.)]

---

ais, *Dr.*, Effets toxiques et pathogénéti-
licamens, sur l'économie animale dans l'état
ecueillis et mis en tableaux synoptiques,
p. 81 — 160. Paris 1838. J. B. Baillière.
) [homöopathisch.]

ais, *Dr.*, Clinique Homoeopathique ou Re-
cueil de toutes les observations prátiques, publiées jus-
qu'à nos jours. Tome I — VI. Paris et London 1836.
J. B. Baillière.

Begin, Nouveaux élémens de chirurgie et de médecine opératoire. Ouvrage contenant l'exposition complète des maladies chirurgicales, et des opérations qu'elles réclament. 2. édit. 3 vols. in 8. Paris 1838. (20 Fr.)

Béniqué, J., De la retention d'urine et d'une nouvelle méthode pour introduire les bougies et les sondes dans la vessie; comment on peut prévenir les rétrécissemens de l'urètre etc. 8. 260. p. Paris 1838. Méquignon-Marvis père et fils. (5 Fr.)

Bouchardat, *Dr.* A., Eléments de matière médicale et de pharmacie, contenant la description botanique, zoologique et chemique, la préparation pharmaceutique, l'emploi médical et les doses des drogues simples et des médicamens composés; avec des considérations étendues sur l'art de formuler, et l'indication détaillée des recettes contenues dans le nouveau codex et les principales pharmacopées francaises et etrangères. 8. LI. et 715 p. Paris 1838. Germer-Baillière. (7 Frcs.)

Bouillaud, S., De l'introduction de l'air dans les veines, Rapport fait, au nom d'une commission, à l'académie royale de médecine, dans les séances des 21 et 28 Novembre 1837. 8. 76 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (2 Frcs.)

Le Canu, Dr. Louis René, Etudes chimiques sur le sang humain. Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 Novembre 1837. 4. 128 p. Paris. 1837. Rignoux et Co. (2. Fr.)

Colombat de l'Isère, Traité des maladies des femmes et de l'hygiène spéciale de leur sexe. Orné de planches représentant un grand nombre de dessins. Tome I. II. 8. 1124 p. Paris 1838. Libr. méd. de Labé. (14 Frcs.)

— Traité des maladies et de l'hygiène des organes de la voix. 2. édit. 8. Paris 1838, (6 Fr.)

Cruveilhier, J., Anatomie du système nerveux de l'homme. Première livraison. Centre nerveux céphalo-rachidien. gr. Fol. Paris 1838. (11 Fr.) [Die Lieferungen sollen sich rasch folgen u. ausser den Erklärungen am Rande jeder Tafel wird noch ein Band Text für das Ganze erscheinen.]

Deleau jeune, Traité du cathétérisme de la trompe d'Eustache, et de l'emploi de l'air atmosphérique dans les maladies de l'oreille moyenne. Auch unter dem Titel: Recherches pratiques sur les maladies de l'oreille et sur le développement de l'ouie et de la parole chez les sourds-muets. Prem. part. 8. XXXIV et 397 p. Paris 1838. Germer-Baillière. (8 Fr.)

Denis, P. S., Essai sur l'application de la chimie à l'étude physiologique du sang de l'homme et à l'étude physiologico-pathologique, hygiénique et thérapeutique des maladies de cette humeur. Ouvrage présenté à l'académie des sciences, le 2 Janv. 1838. 8. 366 p. Paris 1838. Béchet jeune. (4 Fr.)

Donné, *Dr.* Al, Du lait et en particulier de celui des nourrices, considéré sous le rapport des ses bonnes et de ses mauvaises qualités, et de ses altérations. Mémoire accompagné de planches. 8. 65 p. Paris 1837. chez les libraires de Médecine. (3 Fr.)

Dubouchet, Nouveau traité des rétentions d'urine et des rétrécissemens du canal de l'urètre; du catarrh et de la paralysie de la vessie; des maladies de la glande prostate etc. 5. édit. in 8. Paris 1838 (5 Fr.)

Esquirol, E., Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal. Accompagnées de 27 planches gravées. II Tomes 8. Tome I. VI et 676 p. — Tome II. 864 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (20 Fr.)

Fontan, Recherches sur les eaux minérales des Pyrénées. 8. Paris 1838. (4 Fr. 50 C.)

Gendrin, *Dr.* A. N., Traité philosophique de médecine pratique. Tome premier. 8. IX et 703 p. Paris 1838. Germer-Baillière. (7 Frcs.)

Gerdy, Recherches et observations sur les eaux minérales d'Uriage, près Grenoble (Isère), et sur l'influence physiologique et thérapeutique de diverses espèces de bains. 8. Paris 1838. (2 Fr. 50 C.)

Gubian, *Dr.* L., Histoire de la Grippe à Lyon en 1837. Publié par ordre de l'Administration du Dispensaire, sur la présentation de son Comité médical, et d'une commission composée de M. M. Parat, Cartier, Martin, Viricel, Gubian, Jandard, Franche, Nicod et Horand. 8. 160. p. Lyon 1838. Imprimerie Typographique et Lithographique de Louis Perrin.

Londe, Charles, Nouveaux éléments d'hygiène. Deuxième édit. entièrement refondue. 8. Tome prem. XVI et 420 p. Tom. second 607 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (12 Frcs.)

Pingeon, N. A., Précis analytique des travaux de la Société médicale de Dijon pour l'année 1833. 8. IV et 257 p. Dijon 1337.

Rapport sur une question de Responsabilité médicale, fait à la Société de Médecine de Lyon, le 19 Janv. 1837, au nom d'une commission composée de M. M. Janson, Rougier, Gensoul, Laroche, Montain et de Laprade, rapporteur. 8. 86 p. Lyon 1837. Louis Perrin.

Rayer, P., Traité des maladies des reins étudies en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urètre etc. Quatrième livraison: Pyélo-néphrite. — Perinéphrite. — Fistules rénales. Planches. 16. 17. 18. 19. 20. Explication des planches 6 p. in gr. fol. Paris 1837. J. B. Baillière. (16 Frcs.)

Revillout, Victor, Recherches sur les propriétés physiques, chimiques et médicinales des eaux de Luxeil (Haut-Saone.) Paris 1838.

Rilliet et Barthez, Maladies des enfans. Affections de poitrine. Prem. part. Pneumonie. 8. 228 p. Paris 1838. Béchet jeune. (10 Frcs.)

Roques, Joseph., Nouveau traité des plantes usuelles, spécialement appliqué à la médecine domestique et au régime alimentaire de l'homme saint ou malade. 8. Tome quatrième. Livr. 7. p. 1—288. Livr. 8. p. 289—599. Paris 1838. P. Dufart. (le Vol. 8 Frcs.)

Wanner, Aperçu d'une nouvelle doctrine médicale, d'après les Phénomènes chimiques et physiques de la vie. 8. 106 p. Paris 1837. G. Baillière (2 Frcs.)

Willaume, A., Recherches biographiques, histor. et médicales sur l'Ambroise Paré. 8. Paris 1838.

Beaumont, William, Experiments and Observations on the Gastric Juice, and the Physiology of Digestion, Reprinted with Notes by Andrew Combe. Edinburgh 1838.

Carmichael, Richard, Observations on Sciatica, and other Neuralgic Affections etc. Together with an Account of the Waters of Bagneres and Barege etc. 8. pp. 30. Dublin, April 1838.

Gondret, Louis François, On the Tre... of Cataract with-out Operation, at the Royal O... mic Hospital, Moorfields, unter the Auspices ... Tyrrell. London 1838. Highley [s. Jahrbb. B... S. 385]

Kramer, William, the nature and tr... of diseases of the ear. Translated from the ... edition of the german, with the latest improve... the Autor. By James Readon Bennett, M. D. ... 306. Longmann and Comp. London. 1838. (10 ...

Lawrence, W., A treatise on Ruptures, ... revised, corrected, and considerably enlarged. ... don. John Churchill (16. Sh)

Mantin, James Ranald, Notes on the ... Topography of Calcutta. Printed by order of ... nement. Calcutta 1837.

Pettigrew, T. F., Medical Portrait ... London 1838. Fisher. Three Portraits. Part ... [Erscheint monatlich in Heften zu 3 Sh. Das ... enthält das Portrait u. die Biographie von Ad... Albin u. Henry Halford; das zweite ... Ruysh, Haller u. A. Carlisle; das drit... Lineacre, Akenside u. Charles Mo... Clarke.]

Robertson, W. H., Buxton and its W... Analytical Account of their Medicinal Prop... General Effects. Duod. 147 p. London 183... Tilt.

Ryan, Michael, The Medico-C... Pharmacopoeia; or a Conspectus of the ... ptions in Medicine, Surgery, Obstetricy an... Medicine, with a Table of Doses of all M... use-the Additions in the London Pharmacopoe... 327 p. London 1838. Churchill. (7 Sh.)

Ryan, Michael, Aphorisms on natur... ficult Labours, Puerperal Diseases, and on ... gement of Infants. Second edit. In a duo... with copious Index. London 1838. Churchi... [Für Studirende berechnet.]

Syme, James, On diseases of the R... IV and 188 p. Edinburgh 1838. A. A. Ch. Bi...

White, The evils of quarantaine laws, ... existence of pestilential Contagion etc. Lo... 8. XII and 176 p. (Ohne alles wissenschaftl. ... (8 Sh.)

Wilson, James, An Practical Treat... curative effects of simple and medicated w... plied locally, in rheumatism, gout, white sw... other diseases of the joints; in ulcers of differ... in various skin diseases, particulary scalle... ringworm; in piles and prostatic disease ... and 145 p. London 1837. John Churchill. (...

Wormald, Thomas, and Andr... ville M' Whinnie, A Series of Anatomic... and Diagrams, with Descriptions and Refere... I. 4. 16 p. with 5 plates. London 1838. High...

[Die bibliographische Uebersicht der ... Journale wird im nächsten Bande erfolgen. R...

Sach - Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

Abscesse, über dieselb. 118; — über Behandlung derselb. 75.

Accouchement forcé, histor. Bemerkk. über dasselbe 61.

Aconitin, über die Anwendung desselb. 284.

Aderlass, über die Nachtheile unzeitiger u. übermässiger Anwendung desselb., v. Wetzlar (Rec.) 211.

After, zur Heilung des sogenannten künstl... Jacobson (Rec.) 230.

Algier, med. Bemerkungen über dasselbe ...

Amaurosis, Fall davon 79; — meta... Phthisis complicirt 10.

Amblyopia amaurotica 79.

Amputation einer hypertrophischen Zung... des Penis 311; — über dieselb. v. Jäger

ıhten über Kinderkrankheiten, Hft. X, XI u. (Rec.) 113. 225.

rysma der Aorta, selten grosses 321; — der crural., ungewöhnlich grosses, mit glücklichem r operirt 328; — der Art. glutaea durch die r der Iliaca interna geheilt 327; — der Art. ata 323. 326; — — durch Ligatur der s geheilt 321. 322; — der Bronchialarterie, ebenes, falsches, durch einen Aderlass ent- u. mittels der Operation geheilt 326; — heselb. v. Jäger (Rec.) 856; — Heilung Aneurysma spurium consecutiv. nach Verwun- der Art. crural. mittels der Unterbindung 329; r Symptome u. Diagnose aneurysmat. u. anderer wülste in der Brusthöhle 323.

s françaises d'Anatomie et de Phy- gie, par Laurent et Bazin, Nr. 2 u. 3. (Rec.) 125.

Fall von Erweiterung des Bogens derselb. u. en Knochenplättchen in ihren Wänden 22; heftige Pulsation derselb. in der Reg. epi- 01; — Ruptur derselb. 21; — über die derselb. 140; — über die Unzulänglichkeit pen derselb. 170.

ia sanguinea oculorum 78.

, Auffindung desselb. in einem seit 3½ J. be- Leichname 273; — Gutachten, den Arse- in der Phosphorsäure betreffend 239; — ra 18; — ist das Wasser eines Teiches, enik geworfen worden ist, giftig? 102; — cet als Gegengift 158; — über die Reduc- elb. 238; — über die Wirkung des trock- xydhydrats als Antidot der arsenigen Säure

logosis, über dieselb. v. Jäger (Rec.)

, über die des Augapfels 358.

poplexia sanguinea desselb. 78; — über desselb. 358; — Bluterguss in dasselbe 79; — über Diätetik desselben v. Ra- ec.) 365.

tzündung, über Behandlung derselb. mit- elpulver 336; — componirtes Mittel geg. 78; — über die contagiöse zu Göttingen über egyptische 111.

ankheiten, Veratrin, Delphin u. Aconitin 04.

B.

ne künstl. Schwefelwasserstoffbäder 10.

ata, Analyse derselb. 153.

, Gebrauch derselb. bei verschiedenen Af- 336.

, Verhaltung des Samens in demselb. 10.

a, Anwendung derselb. bei langen u. schwe- rten 156; — in Klystiren (ein Fall zur) 156; — Nutzen der Klystire davon geg. .

brachii, Ruptur der Cubitalsehne desselb.

teine s. Steine.

re, kalte Begiessungen geg. Vergiftung durch 238.

igsaures, Anwendung desselb. geg. Gastro- 230; — geg. Schwindsucht u. Blutungen — über den Nutzen desselb. in chron. , in der Lungensucht, u. im 2. Stad. des Ty- testinal. 10; — basisch essigs. heilte eine Nevralgie des 5. Nervenpaares 308; — weiss- xyd geg. Nevralgia coxo-femoral. mit Nutz- erlich angewendet 309.

rhagie, Cort. pini marit. geg. chronische

rm, über Entzündung desselb. durch Anhäu- fung von verhärtetem Kothe 28; — Opium in hoher Gabe bei den spontanen Perforationen des wurm- förmigen Fortsatzes 29.

Blut, über die in demselb. enthaltenen Gase: Kohlensäure, Sauerstoff u. Stickstoff 103; — über die Natur des menstruellen 9; — über das Vorhandensein des Polystoma im menschl. 171.

Blutbrechen, wiederholtes 10.

Blutentziehung, über dieselb. von Marshall-Hall (Rec.) 269; — von Wardrop (Rec.) 268; — über die Nachtheile unzeitiger u. übermässiger Anwendung derselb., von Wetzlar (Rec.) 211.

Blutfleckenkrankheit, mit Octavan-Typus 308.

Blutungen, Cort. pini marit. dageg. 17; — essigs. Blei dageg. 280; — über die traumat. v. Sanson (Rec.) 134.

Boules barégiennes 10.

Brand der Gebärmutter 318; — spontaner des Armes 69.

Branntwein, hauptsächlich aus Kartoffeln, chemisch geprüft 238.

Brechweinstein, über denselb. in hohen Gaben bei Lungenentzündungen 280.

C.

Calomel s. Quecksilber.

Cancer, über denselb. v. Jäger (Rec.) 358; — üb. den der Gebärmutter 314. 318.

Cardialgie, Morph. acet. endermat. dageg. 287.

Carlsbad s. mineral. Wässer.

Carotis, Unterbindung der C. commun. dextra mit darauf folgender Lähmung der linken Körperhälfte 325.

Cataracta, capsularis durch Beseitigung der Capsulitis geheilt 208; — Himly's Operations-Methode derselb. 208; — über dieselb. v. Radius (Rec.) 360; — über den Verband der Augen nach der Operation derselb. mit gekrämpelter Baumwolle 336; — über den Zustand der Linse nach ihrer Operation 78.

Catarrhus, Lepère's Pastillen dageg. 18.

Cautchouc, ein Reizmittel der Haut 288.

Cheiloplastik, über dieselb. von Baumgarten (Rec.) 368; — von van Es (Rec.) 367.

Chinin geg. intermitt. Epilepsie 17; — schwefels. endermat. 287.

Chinoidin, geg. Wechselfieber empfohlen 305.

Chirurgie, Eintheilung der chirurg. Krankheiten, v. Jäger 362; — Entwurf derselb. v. Tilanus (Rec.) 366; — Handwörterbuch der gesammten, v. Walther, Jäger u. Radius (Rec.) 354; — Vorlesungen über dieselbe, v. A. Cooper (Rec.) 117.

Chlor, Chlorwasser geg. den Morb. niger Hippocratis 13; — Reagens auf Strychnin 273.

Chlorosis, Günther's Tinctur dageg. 17; — üb. dieselb. v. Rösch 42.

Chlorzinn, das beste Antisepticum 238.

Cholera, Kohlensäure ein Gegengift der asiat. 372.

Ciliarnerven, über die Titillation u. die Verletzung derselb. 77.

Cirsophthalmie, über dieselb. 363.

Colica, anhaltende der Nieren 176; — über eine rein spasmodische.

Coloboma iridis 78.

Commotionen, Fälle davon 75; — über dieselb. von Jäger (Rec.) 363; — über die durch äussere Gewalt bewirkten innerer Körpertheile als Todesursache 241.

Consensus, seltsamer der verschied. Nervenpartien 45.

Contusionen, über dieselb. von Jäger (Rec.) 363.

Coprotyphlitis 28.

Crotonöl, ein specif. Mittel geg. rheumat. Zahnschmerzen 15.
Croup, über denselb. 137.

D.

Damm, Ruptur desselb. 46; — über die Heilung der Rupturen desselb. 370.
Dampfbäder, Nutzen derselb. geg. Tetanus rheumatic. 310.
Darmkanal, über die Ursachen der Gasentwickelung in demselb., v. Baumès (Rec.) 368.
Delphin, über die Anwendung desselb. 284.
Diagnose, über die Zeichen, welche die Zunge darbietet 289.
Diarrhoea, durch Kothanhäufung veranlasst 183; — nach unterdrückter, durch kalte Bäder entstandene tödtl, Strictur u. Hypertrophie des Pylorus 24; — chronische, Morph. acet. endermat. dageg. 286; — Nutzen des essigs. Bleies dageg. 10; — schwefels. Kupfer dageg. 11; — Radix Lopez dageg. 154.
Diphtheritis, über dieselb. 139.
Diplopie, auf einem Auge 207.
Dislocation des Astragulus 72.
Dysenteria, über die in Egypten 111.
Dysurie, die Flores stoechados citrini dageg. empfohlen 181.

E.

Eczema, in Folge von Sublimateinreibungen 40.
Egyptische Dyskrasie 111.
Eierstock, Auffindung des Eibläschens in demselben in sehr frühen Lebensperioden des weibl. Körpers 145; — über die Auftreibung desselb. 377; — üb. die Punction u. Exstirpation krankhaft vergrösserter 49; — Sackwassersucht desselb. 53; — tödtlich gewordene des linken von seltenem Umfange 51; — zellige Kysten desselb. 54.
Einbalsamiren, über das durch Sublimat 273.
Einspritzungen, neu erfundenes Instrument zu denselb. in die Gebärmutter 369.
Eisen, über die Wirkung des trocknen Eisenoxydhydrats, als Antidot der arsenigen Säure 279.
Eiter, Analyse desselb. aus einem Empyem 8; — mikroskop. Untersuchungen des Eiterpfropfes 8; — über denselb. 274; — über die Zusammensetzung u. Aufsaugung desselb. 3.
Elephantiasis scroti 111.
Emphysem, spontanes allgem. in Folge eines heftigen Hustens 171.
Emplastrum antarthriticum Helgolandicum geg. Gicht empfohlen 14.
Endermatische Heilmethode, Bemerkk. über dieselbe 285.
Entbindungsanstalt, Beobachtt. aus der akadem. zu Göttingen (Rec.) 109.
Entzündung, Quecksilbereinreibungen dageg. empfohlen; 111; — Rasori's Theorie derselb. (Rec.) 256; — über die aussetzenden u. deren Unterscheidung von dem dreitägig. Wechselfieber 291; — über die Lehre von derselb., v. Berndt (Rec.) 213.
Epilepsie, Indigo dageg. 282. — intermitt. durch Chinin gehoben 17; — Pulv. antepilept. infant. Goelisii mit Flor. zinc. sehr wirksam in der eines Kindes befunden 14.
Erbrechen, tägliches nach dem Essen 9; — wiederholtes von Blut 10; — über die Gegenwart der hauptsächlichsten Stoffe des Harns in manchen durch das Erbrechen ausgeleerten Materien 182.
Ernährung, über die künstliche der Kinder in dem ersten Lebensalter 63.
Ertrinken, über die Asphyxie bei demselb. 237; — über einen Irrthum in Devergie's Bemerkk. über den Tod dadurch 99; — über die krankhaften Erscheinungen beim Tode dadurch 99; — Wasser in den Lungen ist noch kein sicheres Zeichen d trunkenseins 99.
Euphorbium, über die med. Eigenschaften 283.
Eustachische Röhre, über den Katheterism selb. v. Möller (Rec.) 232.
Exanthem, Störung desselb. bewirkte Hydr senilis 46.
Exarticulation beider Füsse durch d 47.
Exstirpation, über dieselbe, von Jige 366.

F.

Fabrikarbeiter haben im Durchschnitte Kranke als Landbebauer 49.
Fett, in Blasensteinen 9; — über die F 125.
Fieber, über Eintheilung derselb. 159; — Pathogenie u. Therapie derselb. 165; — Unterscheidung der aussetzenden Entzünd dem dreitägig. Wechselfieber 295; — H Celsi 306; — intermittirende Nevralgie mutter 306; — Morbus maculos. mit O pus 308; — Pillen dageg. 305; — T mit Ausschwitzung von Blut aus den Füs Wechselfieber, aphorist. Bemerkk. über d — — erratisches nach Typhus, als F drückter Durchfälle 306; — mit Rück dung complicirt 308; — über dasselbe achtt. einer Epidemie desselb. zu Kirch 298; — über eine Epidemie davon, w 1834 zu Amsterdam geherrscht hat 300.
Fliegenlarven, im Ohrgeschwüre eines ben 42.
Flügelfell s. Pterygium.
Foetus, kann er sterben vor seiner G dann sein Athmungsapparat die näml. M bieten, wie bei einem Kinde, welches Geburt gelebt hat? 87; — menschli seren männl. u. innerl. weibl. Geschlech — Pflicht des gerichtl. Arztes, auch b denen, in der Gebärmutter abgestorb Früchten nach der Art u. Ursache des selb. zu forschen 239; — röchelndes saugende Bewegung des Mundes einer F halb der Gebärmutter 62.
Fohmann, über die Krankh. desselb. 3
Fractur des Astragalus 72; — über tella 72; — pedis dextra comminuta, g über die des Schenkelhalses 71; — Beh Pseudarthrosis durch den Ballifschen Schi 73; — über die Behandlung der Frac Stärke- oder Kleisterbinde von Seutin über die vorzüglichsten in den Londo gebräuchlichen Methoden zur Behandlung der unteren Extremitäten 73; — über welche die Consolidation derselb. verbind 73; — neue Behandlung der falschen G — neue Maschine zur schmerzlosen Heil brochenen Schlüsselbeins 71.
Fröschleingeschwulst bei Neugeb
Frühgeburt, Fälle davon 59. 60; — ter u. Kind glücklich abgelaufener 58; — künstliche 56. 60; — über Instrumentalh künstlichen nebst einem Fall 55.
Fungus medullaris des Darmkanals des mehrjähr. Forthergill'schem Gesichtsch des Mundes 325; — der rechten Niere
Fusschweiss, saurer, stinkender durch tel geheilt 309.

G.

Gangraena s. Brand.

Digitized by Google

de, über Zurechnungsfähigkeit derselben (Rec.) 116.
itter, über Brand derselb. 318; — über derselb. 318; — über die chron. Verände- erselb. u. ihrer Anhänge 342; — fasrichte lste derselb. 317; — Instrument zu Ein- en in dieselbe 309; — intermittirende Nevr- selb. 306; — Polyp derselben mit der Scheere et 68; — über die Polypen derselb. 377; — ıtur derselb. von Drejer (Rec.) 123; — Vorfall derselb. 476.
Anwendung des Stethoskops vor u. währ. der- ; — Behandlung der 1., 2. u. 3. Periode der- — Belladonna bei schweren u. langdauernden Fall von provocirter 59.
iebel, aus Kupfer u. Zink, um galvan. ngen hervorzurufen 45.
ülfe, Lehrbuch derselben für Hebammen, rk (Rec.) 112; — über verschiedene Ge- derselben v. Hamilton (Rec.) 376.
unde, theoret.-prakt. v. Busch (Rec) 224.
isten, Nothwendigkeit einer zweckmässi- chtung derselb. 236.
tange, aus Kupfer u. Zink, um galvan. ngen hervorzurufen 45; — leichtes Verfah- Ableiten derselben bei Entbindungen zu 61.
über den Bau desselb. 337; — über die ten desselben, v. Andral (Rec.) 345.
it zündung, über den Gebrauch des Ca- i der der Kinder 17.
iber die Erhaltung desselben v. Schmalz 0.
ranke, Bemerkk. über den Umgang mit r. Lehmann (Rec.) 235; — über die Il- derselben 238; — über die Nothwendigkeit auen Bestimmung der hellen Zwischenräume sinnigen 240.
iff, als Gegenmittel bei Vergiftungen mit lkaloiden 18.
lste, das Haller'sche Sauer zur Zer- kalter äusserl. angewendet 153; — über u. Diagnose aneurysmat. u. anderer Ge- in der Brusthöhle 323.
re, über dieselb. 119; — Behandlung der- ; — über die örtliche Behandlung der vener. den Zehen 40; — Ossbeck's Behandlung tigen 39; — Fliegenlarven im Ohrgeschwür ir. Knaben 42; — Heilung alter Schenkel- durch Acid. pyrolignos. 198; — Nutzen tmann'schen Decocts in atonischen der

knochen, über die Resection derselben 4.
eit, Einfluss der industriellen Thätigkeit ibe 49.
ier dieselbe von Chomel (Rec.) 126; — k's Behandlung derselb. 39; — das Hal- ner äusserl. dageg. angewendet 153; — Nutz- Zittmann'schen Decocts gegen Leiden von ir Dyskrasie 13.
. Stimmritze.
, dessen Tinctur geg. Chlorose u. Melan- wie dessen Pillen bei Verhärtung des Py- der Cardia 17.

H.

ria, Fall davon 181; — renalis 181.
thalmos, in Folge eines Schlages ins irch Resorption gehoben 79.
r das Seebad daselbst 276.
bes Sauer, äusserl. angewendet 153.
rbestoff desselb. als Lösungsmittel bei Harn- nen 46; — über die Gegenwart der hauptsäch- Stoffe desselb. in manchen durch das Er- brechen ausgeleerten Materien u. in dem Wasser der Hydropischen 182.
Harngries, Analyse desselb. 275.
Harnröhre, über die Krankheiten derselb. 370.
Harnverhaltung s. Ischurie.
Harnwerkzeuge, über deren Krankheiten von Civiale (Rec.) 370.
Haut, Cautchouc ein Reizmittel derselb. 288; — über den Schmutz derselb. bei Kranken 20.
Heilkunst, über die Reform derselb. v. Bluff (Rec.) 121.
Heilmethoden, über Verbote derselb. 97; — über dieselb. v. Schrön (Rec.) 341.
Hemicranie, Morphium acetic. endermat. gegen Hem. nervosa 286.
Hemitritaeus Celsi 306.
Hernia, crural. incarc. 205; — diaphragmatica congenita 203; — incarc. 204; — Anwendung der Saugpumpe bei eingeklemmtem 206; — Hydatiden als Ursache eines eingeklemmten 206; — Operation eines eingeklemmten Schenkelbruches 312; — über ein sicheres Reductionsverfahren bei eingeklemmten 206; — über Nabelbrüche 204; — zur Lehre von den Eingeweidebrüchen, v. Jacobson (Rec.) 227.
Herpes, eine Armflechte durch Emplastrum Helgolandic. geheilt 15.
Herz, Hypertrophie des linken Ventrikels 22; — organ. Veränderung desselb. 47; — Verschiebung desselb. 45; — über die durch die Bewegungen desselb. verursachten Töne 146.
Herzbeutel, über die Verwachsung desselb. 23.
Herzbeutelentzündung, Behandlung der chron. 22.
Herzentzündung, Behandlung der chron. 22.
Herzstoss, über denselben 146.
Hörmaschine, über dieselbe 120.
Husten, Lepère's Pastillen dageg. 17; — über einen eigenthüml. period. Krampfhusten 24; — veranlasste spontan. allgem. Emphysem 171.
Hydatiden, als Ursache einer Brucheinklemmung 206.
Hydrocele colli 197.
Hydrocephalus, erfolgreiche Behandlung des chron., durch Compression des Kopfes mit Heftpflasterstreifen 320; — glückl. abgelaufene Paracentese eines chron. 320; — unglückl. abgelaufene Paracentese eines angeborenen 319; — senilis, durch Störung eines exanthem. Processes 46.
Hydrops, s. Wassersucht.

I.

Jahrbuch der gesammt. Staatsarzneikunde, v. Wildberg (Rec.) 235.
Jamespulver, über die Zusammensetzung desselben 273.
Idiosynkrasie geg. Quecksilber 41.
Ileus, Nutzen der Belladonnaklystire dageg. 154.
Indigo gegen Epilepsie 282.
Inquisiten, über die Nothwendigkeit gerichtl.-med. u. psycholog. Untersuchungen derselb. 95.
Jod, Wiedergewinnung desselb. aus Jodbädern 3.
Iris, Coloboma desselb. 78; — über Titillation u. Verletzung derselben 78.
Ischurie, der Blase, glücklich geheilt 180; — durch Lähmung der Nieren verursacht 179; — 12stündige 178; — 96stündige 178.

K.

Käsegift, über dasselbe 238.
Kameele, merkwürdige Beobachtung beim Saufen derselben 125.
Kehlkopf, über die Krankheiten desselb. v. Ryland (Rec.) 134; — über die Schwindsucht u. chron.

Digitized by Google

Entzündung desselb. von Trousseau u. Belloc (Rec.) 249.
Kinder, über das fehlerhafte Wachsthum derselben 113; — über die künstliche Ernährung derselb. im ersten Lebensalter 63; — wie lange sind sie als neugeborene zu betrachten? 89.
Kinder-Bewahranstalt in Darmstadt 290.
Kinderkrankheiten, Handbuch derselben v. Jörg (Rec.) 115; — über Heilmittellehre in Bezug auf dieselb. 113.
Kindermord, über denselb. in med.-gerichtl. Hinsicht 89; — über den Begriff desselb. 91; — über einen Fall von zweifelhaftem 96.
Klinik, Mittheilungen aus dem Krankenhause der barmherzigen Brüder zu Breslau 75; — Mittheilungen aus der chirurg. Klinik in Erlangen während der J. 1832—1834 66.
Knorpel, über die Structur derselben von Mekkauer (Rec.) 340.
Körper, üb. die organ. Elemente der thierischen, von Treviranus 337.
Kohlensäure, ein Gegengift der asiat. Cholera 372.
Kork, Nutzen desselb. in Wadenkrämpfen 45.
Krampf, Morph. acet. endermat. dagegen 287; — Nutzen des Korks bei dem der Waden 45; — über einen eigenthüml. period. Krampfhusten 241.
Krankheiten, über das Complicirtsein derselb. 19; — über den Hautschmutz bei Kranken 20; — über Volkskrankheiten, von Lebenheim (Rec.) 346.
Krystalllinse, über die blättrige Textur derselb. als Grund des Vermögens, einerlei Gegenstand in verschied. Entfernung deutlich zu sehen, von Treviranus (Rec.) 209.
Kupfer, Beantwortung einiger amtl. Fragen über Verlöthung des Kupfers mit Zinn u. Blei 101; — über die Gegenwart desselb. in Nahrungsmitteln 237; — Gutachten über die Nachtheile, die aus der Benuzzung des Kupfers bei der Construction von Schornsteinen entspringen können 101.

L.

Larynx s. Kehlkopf.
Leber, Atrophie derselb. mit Ascites 48; — chron. Entzündung u. Verhärtung derselben mit Gallensteinen 47.
Leçons de Clinique médicale par Chomel (Rec.) 126.
Lepra 111.
Leucophlegmasie, über dieselbe 42.
Lichter, arsenikhaltige 18.
Ligatur, über die Anwendung derselb. an einer von der Wunde entfernten, dem Herzen zugewendeten Stelle der verwundeten Arterie, von Beck (Rec.) 349; — der Carotis commun. dextra hatte Lähmung der linken Körperhälfte zur Folge 325.
Lithotomie, Fall davon 335.
Lithotritie, Beitrag dazu u. Fälle 199. 335; — neuerfundener Reinigungskatheter dazu 335.
Lopez, radix, über die Anwendung derselben 154.
Luft, über die Wirkungen des verminderten Druckes derselben 20.
Luftröhre, über die Krankheiten derselb. von Ryland (Rec.) 134.
Lunge, organ. Veränderung derselben 47.
Lungenarterie, über die Töne in derselben 148.
Lungenentzündung, der Kinder 243; — Brechweinstein in hoher Gabe gegen dieselbe 280.
Lungenprobe, Bemerkk. über die Zuverlässigkeit derselb. 96; — wiederholte Kritik der Beweiskraft derselb. 82; — über die Lehre derselb. nebst Nachweisung eines bisher unbekannt gebliebenen Weges, auf welchem sich Zweifel in dieselbe drängen können 87.
Luxation, des Oberschenkels nach innen u. un — des Schulterendes des Schlüsselbeins nac 69.

M.

Magen, Fall, wo sich eine Nadel in dess gestochen hatte 41; — tödtl. Strictur u. H phie des Pylorus nach unterdrücktem Durchf kalte Bäder 24.
Magenerweichung, essigs. Blei dageg.
Magenkrampf, Blutandrang als Ursache de
Magensäure, Blutandrang als Ursache der
Mangan, Erfahrungen üb. das Manganoxyd
Marienbad s. mineral. Wässer.
Markschwamm s. Fungus medullaris.
Mastdarm, enorme Erweiterung desselb
Medicin, gerichtliche, üb. dieselbe von T (Rec.) 371.
Melaena, in Folge äusserer Gewalt 236.
Melancholia errabunda, in Folge durch geheilten Wundseins der Brustwarzen 46; ther's Tinctur dageg. 17.
Melanose, Fall davon 243.
Meloë proscarabaeus, tödtl. Vergiftung aus demselb. bereitetes Pulver 288.
Milz, Atrophie derselb. mit Ascites 48.
Mineralische Wässer, die Heilquelle gang in der Fusch 278; — Heilresultate d bad u. Marienbad erreicht 9; — künstlich heisse, üb. die Wärme derselb. 151; — üb reichs 249; — üb. das Soolbad zu Hall i — üb. die Salzsoole u. die Soolbäder 376; — üb. den Teplitzer Kohlen-Mine dessen Anwendung zu Schlammbädern die Umwandlung gewöhnlicher Moore Moore 277.
Mineral-Moore, üb. die Umwandlung Moore in dieselb. 277.
Morbus maculosus s. Blutfleckenkra
Morbus niger Hippocratis, Chlor geg. 13.
Mord, üb. denselb. in med.-gerichtl. H Watson (Rec.) 372; — üb. die gerich log. Würdigung der Verbindung von Mor mord 92.
Morphium aceticum, endermat. angew
Mutterkorn s. Secale cornutum.

N.

Nahrungsmittel, Entdeckung des Kup selb. 237; — 70täg. Enthaltsamkeit von d
Naturheilprocesse, üb. dieselb. von (Rec.) 341.
Nerven, Consensus, seltsamer, derselb die äusseren Endigungen derselb. 338; Endigungsweise derselb. in den Muskeln
Neugeborene, üb. das Krankenexamen d
Nevralgia, coxo-femoralis, durch weiss äusserl. angew., geheilt 309; — intermi bärmutter 306; — heftige des 5. Nervenp basisch essigs. Blei geheilt 308; — Morphi endermat. geg. Nevr. ischiadica 287; — äusserlich dageg. 283.
Niemann, üb. dessen Methode in acuten K (Rec.) 110.
Nieren, Kolik derselb., üb. eine rein spa die 30 J. dauerte 176; — Fungus me rechten 309.

O.

Oedem der Stimmritze 135.
Ohr, üb. Eiterung desselben in Verbindu des Gehirns 79.

, neue Behandlungsweise der maligna 335.
nia s. Augenentzündung.
Blasenlähmung durch Einspritzung von
geheilt 309; — üb. den Gebrauch desselb.
Gabe bei den spontan. Perforationen des
. Fortsatzes des Blinddarmes 29.
). einige Krankheiten desselb. von Röser
l.
Heilverfahren in langwierigen Krankhei-

itom, des Oberkiefers beseitigt 66.
a cerebralis 79.

P.

, chron. Entzündung desselb. 9.
tis s. Pancreas.
se, glücklich abgelaufene eines chron.
fes 320; — unglücklich abgelaufene des an-
Wasserkopfes 319.
der Harnblase durch Einspritzungen von
geheilt 309; — Morph. acetic. endermat.

von A. Lepère gegen Husten u. Ka-

putation desselben 811.
s. Damm.
eselb. 111.
s. Venenentzündung.
a alba dolens, Versuch üb. dieselbe
fer (Rec.) 348.
säure, Gutachten, den Arsenikgehalt der-
ffend 239.
Complication derselb. mit Amaurosis meta-
— Nutzen des essigs. Bleies, besonders
. pituitosa 10. 280; — üb. die des Kehl-
Trousseau u. Belloc (Rec.) 249; —
linsicht der Phthisiker zu nehmenden po-
d. Rücksichten 239; — üb. Phth. tubercu-
sa ac purulenta von Pachmayer (Rec.)
ergrösserung u. Entartung mehrerer Un-
eweide in einer phthis. Frauensperson 48.
e, Einleitung in die des Menschen, von
ec.) 107.
itima, über die therapeut. Wirkungen der
lben 17; — picea, das ausgepresste u.
der Samen zu arzneil. Zwecken empfohlen

üb. die Absorption derselben 190; — üb.
u. Entzündung derselb. 183; — üb. Re-
elb. 192.
le der Gebärmutter 377; — zellig-faserichte
n blumenkohlähnlicher Form mittels der
gerottet 68.
, üb. das Vorhandensein desselben im
ute 171.
aben 272.
üb. den der Gebärmutter 376.
rosis, Behandlung derselben durch den
en Schienenapparat 73; — neue Heilmethode
f.
, üb. die Natur desselben 208.
iopath. Erweiterung derselb. durch Secale
itigt 76.

Q.

erei, Maassregeln dageg. 235.
er, Einreibungen damit geg. Entzündun-
len 111; — Einreibungen von Sublimat
ema zur Folge 40; — Idiosynkrasie geg.
; — üb. das Einbalsamiren durch Subli-
— üb. den Gebrauch des Calomels bei Ge-
ung der Kinder 17; — üb. den Gebrauch
uch des Quecksilbers 12; — Missbrauch
itte Periostitis zur Folge 40; — seltene
dissbrauchs desselben 310.

R.

Ranula s. Fröschleingeschwulst.
Resection, über die der Gesichtsknochen 64.
Respiration, über ihren Chemismus (Rec.) 103; — Versuche zur Erläuterung ihrer Lehre (Rec.) 103.
Retina, üb. den Bau derselb. 338; — üb. den innern Bau derselb., von Treviranus (Rec.) 209; — üb. die Titillation u. Verletzung derselb. 77.
Revaccination 34.
Rhachitis, über die Kur derselb. 226; — Nutzen des Zittmann'schen Decocts dageg. 14.
Rheumatismus, üb. denselb. v. Chomel (Rec.) 126; — in Folge von Tripper 40; — das Haller'sche Sauer äusserlich dageg. 153; — Veratrin u. Delphin dageg. 284.
Rhinoplastik, Fall davon 67.
Ruptur, der Aorta 21; — der Cubitalsehne des Biceps brachii 68; — des Dammes 46; — üb. deren Heilung 370; — der Gebärmutter glücklich geheilt 123.

S.

Samen, Verhaltung desselb. im Beischlafe 10.
Saugpumpe, Anwendung derselb. bei eingeklemmten Brüchen 206.
Scarlatina, ohne Exanthem 32; — üb. eine Epidemie davon zu Dresden 114; — üb. falsche 34.
Scheintodte, Unwirksamkeit des Lufteinblasens bei denselb. 99.
Scherlievo, über denselb. 40.
Schlaftrunkenheit, üb. einen in derselb. verübten Todtschlag 236.
Schleim, üb. denselb. 274.
Schönheit, über die Theorie derselb., u. besonders des weibl. Körpers (Rec.) 266.
Schornsteine, Gutachten über die Nachtheile, welche aus der Benutzung des Kupfers bei der Construction derselb. entspringen können 101.
Schwangere, üb. den Gebrauch des Stethoskops bei denselb.; — üb. Zurechnungsfähigkeit derselb. von Jörg (Rec.) 116.
Schwangerschaft, üb. die Zeichen u. Dauer derselben 378.
Schwefelkalk, üb. den arzeil. Gebrauch desselb. 370.
Schwefelleber, Vergiftung durch alkalische 18.
Schwefelsäure, Reagens auf Zucker 273.
Schwefelwasserstoffbäder, neue künstliche 10.
Schweiss, saurer, stinkender der Füsse durch alkal. Mittel geheilt 309.
Scilla, endermat. gebraucht 288.
Scorbut, Cort. pin. marit. geg. scorb. Mundaffectionen 17.
Scropheln, Ossbeck's Behandlung derselb. 39; — Nutzen des Zittmann. Decocts geg. dieselb. 14.
Secale cornutum, beseitigte idiopath. Erweiterung der Pupillen 76; — Einspritzungen damit in die Gebärmutter 369; — üb. ein Extract. aether. desselb. 17; — geg. Leucorrhöe, Metrorrhagie u. Pneumonorrhagie 16; — Wirkung, üb. die, desselb. als wehenerregendes Mittel 281; — Beiträge zu der Wirkung desselb. 281.
Sehen, üb. Treviranus's Ansichten vom deutlich. Sehen in die Nähe u. Ferne, von Kohlrausch (Rec.) 209; — üb. die Theorie des Sehens, von Treviranus (Rec.) 339.
Selbstmord, gerichtl.-psycholog. Würdigung der Verbindung von Mord u. Selbstmord 92.
Seutin'scher Kleisterverband, üb. denselb. 330. 333.
Societätsinseln, epidem. u. endem. Krankh. derselb. 382.
Soldat, üb. das Kleid desselb. vom ärztl. Standpunkte aus betrachtet, von Metzig (Rec.) 211.

Digitized by Google

Speiseröhre, Heilung von Stricturen derselb., die Folge einer Vergiftung mit Vitriolöl waren 46.
Staatsarzneikunde, merkwürd. med.-gerichtl. Fall einer Brustwunde 100; — üb. die Nothwendigkeit gerichtl.-med. u. psycholog. Untersuchung der Inquisiten 95.
Steine, bedeutender Fettgehalt in Blasen-Steinen 9; — Farbestoff des Urins als Lösungsmittel bei Harnsäuresteinen 46; — Gallensteine 47; — Geschichte eines grosen Blasensteines 74; — Würmer in der Blase simulirten die Steinsymptome 334.
Stethoskop, üb. den Gebrauch desselb. bei Schwangeren u. Gebärenden 379.
Stimme, über die Krankheiten derselb. von Trousseau u. Belloc (Rec.) 249.
Stimmritze, üb. den Krampf derselb. 139; — üb. das Oedem derselb. 135.
Stoechados citrini flores, geg. Dysurie empfohlen 181.
Stomatopoesis, üb. dieselb. von Baumgarten (Rec.) 368.
Strictur, üb. die der Harnröhre 370; — Heilung der des Oesophagus, die durch Vergiftung mit Schwefelsäure entstanden waren 46.
Strychnin, Reagens auf dasselbe 273; — schwefels. endermat. angewendet 287; — Wirkung einer grossen Gabe desselb. 159.
Syphilis, Behandlung, üb. die, derselb., von Lesauvage 38; — üb. die örtl. Behandlung der vener. Geschwüre zwischen den Zehen 40; — Beiträge, fernere, zur Syphilidoklinik in Bezug auf das Zittmann'sche Decoct 35; — Kurmethode Ossbeck's 39; — in Egypten 111; — inveterata mit Zerstörung der Nase durch das Zittmann. Decoct geheilt 67; — Krankheiten, syphilit., üb. dieselb. (Rec.) 220; — üb. die Heilung derselb. ohne Quecksilber 311; — Rheumatismus in Folge von Tripper 40; — über den Scherlievo 40.

T.

Tabak, das Decoct davon als Antidotum gegen Arsenik 158.
Tartarus stibiatus s. Brechweinstein.
Teplitz, über dessen Kohlen-Mineral-Moor u. dessen Anwendung zu Schlammbädern 277.
Tetanus, über denselben u. Fälle davon 172; — Nuzzen der Dampfbäder bei Tet. rheumat. 310.
Therapeutik, über med.-chirurg., von Montain (Rec.) 369.
Thränen, Darstellung des Apparates zur Ableitung derselben (Rec.) 353.
Thränenkanal, angeborene Fistel desselben im rechten untern Augenlide 207.
Tinea, capitis maligna 310; — Kopfgrindgeschwür durch Emplastr. antarthrit. Helgolandic. geheilt 15.
Todtenlisten, Nothwendigkeit einer zweckmässigen Einrichtung derselben 236.
Trachea s. Luftröhre.
Trinken, Anschwellen der Kameele durch dasselbe 125.
Typhlitis stercoralis 28.
Typhus, über denselben 159; — essigs. Blei im 2. Stad. des Typh. abdom. 11.

U.

Ulceration s. Verschwärung.
Unzulänglichkeit der Aortenklappen, über dieselbe von Henderson 170.

V.

Vaccina, über das Verhältniss u. die Dauer ihrer Schutzkraft 32.
Vaccination, Einfluss, heilsamer, derselben 34; — Einwirkung der Grippe auf dieselbe 34; — in der Reg. glandul. mammae vorzunehmen 239.
Vagitus uterinus, Fall davon 62.
Variola, Ausbruch, tödtl., derselb. am 8. Tage regelmässig verlaufender Kuhpocken 34; — Febr. variolosa sine variolis 307; — über dieselbe 226; — eine Epidemie derselben in Strassburg (Rec.) 3
Varioloides, über dieselben 115; — über die I mit der Lymphe derselben 34.
Varix, merkwürdiger Fall von V. aneury spontan. 197.
Venenentzündung, über das von Zeit häufige Vorkommen derselben 168.
Veratrin, über die Anwendung desselben über die äusserl. Anwendung desselben 283.
Vergiftung durch Grünspan 157; — durch ger Grün (Kupfer-Arsenik) 158; — durch kleesäure 158; — durch Schwämme 159; alkal. Schwefelleber 18; — tödtl. durch ein loë proscarabaeus bereitetes Pulver 288; — als Gegenmittel bei derselben mit Pflanzen 18; — kalte Begiessungen gegen die d säure 288; — Tabaksdecoct als Antidot Arsenik 158.
Verhärtung, gegen die des Pylorus und dia Günther's Pillen 7.
Verschwärung, über dieselbe 117.
Vitiligo, Fälle davon 311.
Volkskrankheiten, über dieselben, von heim (Rec.) 346.

W.

Wärme, über die der natürlichen u. künst sen Wasser 151.
Walkersche Zahntinctur, Zusa derselben 17.
Wasserheilanstalten, üb. die in Süddeut
Wassersucht des Bauches bei Atrophie u. Milz 48; — der Brust, Extr. scillae, dagegen 288; — Sackwassersucht 53; ken Eierstockes von seltenem Umfange Haller'sche Sauer äusserl. gegen die der beutel u. der Gelenke empfohlen 153; — Gegenwart der hauptsächlichsten Stoffe in dem Wasser der Hydropischen 182.
Wechselfieber s. Fieber.
Wendung, Fall von Selbstwendung 1 glücklich vollzogene bei einer Conjugata
Wieliczka, über die dortigen Soolbäder
Windkrankheiten, über ihre Ursa gastrischen Wegen, v. Baumès (Rec.)
Würmer in der Blase simulirten die St 334; — über Eingeweidewürmer 226; — Scheitelbeine einer lebenden Frau 42; Urinblase 42.
Wunden der Brust, merkwürd. med.-geric von 100; — über penetrirende derse Heilung einer bis in den Oesophagus Schnittwunde des Halses 197; — glückl. wunde durch Brust u. Unterleib 330; — des Herzens 196.
Wurmfortsatz s. Blinddarm.

Z.

Zahn, über die Structur desselben 126.
Zahnarznei-Wissenschaft, über Blume (Rec.) 353.
Zellgewebe, über die organ. Elemente de
Zink, schwefels., gegen die asiat. Cholera
Zinkdächer, ist das von ihnen abfliessen zum Trinken geeignet? 102.
Zittmann'sches Decoct, über den Ge selben in der Syphilis 35; — heilte Sy rata 67; — über die heilkräftigen Wirk selben in Leiden von gichtischer Dyskra phelo, in Rhachitis u. in aton. Fussgeschw — vereinfachtes 281.
Zucker, Reagens auf denselben 273.
Zunge, Amputation einer hypertrophische über die aus dem Zustande derselben für di der Krankheiten des Gehirns, der Lunge u gefässe entnommenen Zeichen 289.

Digitized by Google

Namen - Register.

79. 168.
14.
(Rec.)

41.

B.

(Rec.)
368. (Rec.)
(Rec.)
Rec.)
.
(Rec.)
(Rec.)

5.
(Rec.)
.
276.

2. 237. 238.
rlard, 249. (Rec.)

(Rec.)
234.
172.

(Rec.)

C.

2. 68. 329.
3.
, 171.
(Rec.)
(Rec.)

17. (Rec.)
(Rec.)

54. 71. 204. 226. 317.

283.

D.

171.

64.

. 73. 325.
72.
(Rec.)

Droste, 14.
Dujardin, 126.

E.

Ebers, 197.
Eiselt, 32.
Eisenmann, 194.
Ekström, 71.
Elliot, 154.
Emmert, 21. 339.
Engelmann, 320.
van Enschut, 103. (Rec.)
van Es, 367. (Rec.)
Eschricht, 237.
Esquirol, 238.
Everitt, 18.

F.

Fausset, 171.
Fearn, 322.
Fehr, 34.
Fiedler, 288.
Fleischmann, 178.
Fleury, 73.
Fohmann,
Fränkel, 20.
Fricke, 333.
Froriep, R., 82.

G.

Gaedechens, 203.
Gerbe, 243. (Rec.)
Gerdy, 100.
Gerhard, 243.
Giacomini, 289.
Godin, 70.
Götz, 59. 194.
Graf, 183.
Grahl, 330.
Green, 323.
Gregory, 226.
M'Grigor, 72.
Grünwald, 48.
Günther, 14. 17.
Günther, C. G., 15.
Guillemot, 61.
Gulliver, 72.

H.

Hacker, 35.
Hamilton, 367. (Rec.)
Hancke, 75.
Hanius, 236.
Hartmann, 205.
Hauff, 19. 20. 156.
Hauser, 275.
Hay, 336.
Hayn, 59.
Heber - Chase, 288.
Heller, 206.
Henderson, 170.
Henry, 273.
Hicks, 171.
Hilsenberg, 282.
Himly, 107. (Rec.) 208.
Höfling, 320.
Hohnhorst, 282.
Hollard, 125.
Holscher, 78.
Holtzhausen, 281.
Hooker, 22. 23.
Hopf, 152.
Huber, 62.
v. Hübenthal, 71.
Huss, 78.

I.

Jacobson, 227. (Rec.)
Jäger, 63. 354. (Rec.)
Jansekowich, 285.
Ideler, 282.
Jeitteles, 9.
Jörg, 115. 116. (Rec.)
Jori, 153.
Julia de Fontanelle, 9.

K.

Kähler, 345. (Rec.)
Kaminski, 308.
Klingsohr, 328.
Kochanowski, 76.
Kohlrausch, 210. (Rec.)
Kongsted, 238.
Kretschmar, 282.
Kugler, 279.
Kuhlmann, 101.
Kunsemüller, 62.

L.

Lados, 87.
Landerer, 17. 309.
Laurent, 125. (Rec.)
Lebenheim, 346. (Rec.)
Lechler, 74.
Lee, 117.
Lees, 196.
Lehmann, 235. (Rec.)
Lendrick, 12.
Leonhard, 41. 307.
Lepère, 17.
Lereboullet, 369. (Rec.)
Lesauvage, 38.
Leube, 298.
Liebig, 3.
Lindsly, 192.
Löwenhardt, 291.
Lynch, 181.

M.

v. Maack, 45.
Maclagan, 273.
Magnus, 103.
Mandl, 274.
Mankiewicz, 282.
Marchand, 274.
Marinus, 56.
Marshall-Hall, 269. (Rec.)
Martius, 8.
Mayor, 336.
Meckauer, 340. (Rec.)
Mehlhose, 306.
Melle, 70.
Metzig, 211. (Rec.)
Meunier, 243. (Rec.)
Meurer, 18.
Meyn, 87.
M'Grigor, 72.
Möller, 232. (Rec.)
Moir, 379.
Montain, 10. 369. (Rec.)
Morrison, 321. 328.
Mott, 327.

Digitized by Google

de Moulon, 40.
Müller, 238.

N.

Naumann, 165.
Neuber, 34.
Neumann, 226.
Nevermann, 67. 155.
Niemann, 110. (Rec.) 206.
Niess, 193.
Nieuwenhuis, 300.
Norris, 73. 204.
de Noter, 40.
Nysten, 182.

O.

Ogston, 99.
Ollivier (d'Angers), 89.
van Oost, 17.
Osborne, 353. (Rec.)
Osiander, 109. (Rec.)
Ossbeck, 39.

P.

Pachmayer, 110. (Rec.)
Parkins, 372. (Rec.)
Pasquier, 182.
Patissier, 249. (Rec.)
Pauli 295. 297.
Pelletan, 273.
Perry, 197.
Pétrequin, 29.
Pfeffer, 7.
Pfeiffer, 348. (Rec.)
Planche, 273.
Pleischl, 277.

R.

Radius, 354. (Rec.)
Rambold, 306.
Rasori, 256. (Rec.)
Reder, 154.
Rehfeld, 308.
Requin, 126. (Rec.)
Retzius, A., 78. 99.
Reuter, 206.
Richard, 60.
Roberts, 327.
Röcker, 321.
Rösch, 42. 181.
v. Röser, 111. (Rec.)
Ronzel, sen., 176.
Ruhbaum, 68.
Runge, 273.
Ryland, 134.

S.

Samberger, 159.
Sanson, 134. (Rec.)
Sasse, 53.
Sauter, 278.
Schäffer, 319.
Schina, 266. (Rec.)
Schlesier, 10.
Schmalz, E., 61. 120.
Schmidt, 181.
Schneider, 305.
Schreyer, 157.
Schrön, 341. (Rec.)
Schubert, 280.
Schürmayer, 13. 46. 95. 96.
Schütte, 117.
Schultz, 158.
Schuster, 79.
Schwarz, 31. 45.
Seehrich, 55.
Seerig, 335.
Segond, 69.
Seidler, 308.
Serre d'Uzès, 77.
Seutin, 330.
Siemerling, 239.
Simpson, 183.
Skoda, 146.
Sommer, 237.
Soubeiran, 284.
Späth, 156.
v. Spécz, 279.
Spöndli, 58.
Stacquez, 40.
Stark, 112. (Rec.)
Steffens, 16.
Stein, 115.
Steinbeck, 280.
Stockes, 36,
Stoltz, 114.
Streuli, 34.

T.

Tambone, 309.
Tauffier, 238.
Thais, 3.
Thal, 237.
Tholander, 13.
Thomson, 40.
Tilanus, 366. (Rec.)
Töpken, 281.
Toggenburg, 51.
Tott, 208.
Tournel, 69.
Trautmann, sen., 198.
Treviranus, 209. (Rec.) 337. 339. (Rec.)
Treyden, 26.
Trinquier, 371. (Rec.)
Trog, 274.
Trousseau, 249. (Rec.)

U.

Uldall, 237.

V.

Valleix, 226.
Vandendriessche, 73.
Villeneuve, 190.
Voigt, 24. 42.

W.

Wach, 239.
Walker, 266. (Rec.)
Wall, 327.
Walther, 354. (Rec.)
Wardrop, 268. (Rec.)
Watson, 372. (Rec.)
Watts, 40.
Wehr, 180.
Werneck, 199.
Werner, 197.
Wetzlar, 211.
Wienecke, 337.
Wildberg, 235. (Rec.)
Willan, 237.
Williams, 243.
Witting, 238.
Wolf, 277.
Woppisch, 193.
Wunderlich, 17. 151.
Wurzer, 275.

Z.

Zarda, 435.
Zeller, 157.

Druckfehler.

Bd. XVIII. S. 105 Z. 7 links v. o. lies Bonnet st. Bennet.
- - - 354 - 12 links v. o. lies wurde st. wurden.
- - - 354 u. 355 sind falsch paginirt; lies 354 u. 355 st. 334 u. 335.
- - - 360 - 25 rechts v. u. lies Kiel st. Marburg.
- - - 360 - 26 rechts v. u. lies Günther st. Gneuther.
- - - 393 - 25 links v. u. lies Taubheiten 105 st. Krankheiten.
- - - 398 im Namenregister lies Bonnet st. Bennet.
Bd. XIX. S. 106 Z. 4 rechts v. u. auf den folgenden Seiten lies Enschut st. Euschut.
- - - 111 - 15 links v. u. lies 1837 st. 1832.
- - - 221 - 20 rechts v. o. lies Troncin's st. Tronsin's.

Leipzig, Druck von B. G. Teubner.

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

SAMMTEN MEDICIN

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

ER MEDICIN UND CHIRURGIE, CORRESPONDIRENDES MITGLIED DER MEDICINISCHEN
IAFT IN LYON, EHRENMITGLIED DER MEDICINISCH-CHIRURGISCHEN GESELLSCHAFT
ONS ZÜRICH, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN
AFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN UND DES
EINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINALBEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER
STAATSARZNEIKUNDE.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASSN.
SEP 21 1886

JAHRGANG 1838.

ZWANZIGSTER BAND.

LEIPZIG, 1838.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

- und ausländischen gesammten Medicin.

XX. 1838. № 1.

BOSTON MEDICAL LIBRARY SEP 21 1906

uszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Anatomie und Physiologie.

Ueber die primitiven Fasern des zelligen n Gewebes in seinem gesunden, entzün- brandigen Zustande; von *Dr.* Gluge u. — §. 1. *Vom Zellgewebe.* Die er- e Beschreibung dieses Gewebes ist von u. Jordan gegeben worden. Das e besteht aus weisslichten, durchsich- elastischen Blättern; diese Blätter be- mehr oder weniger gewundenen Bün- von der Art u. Weise abhängt, wie em Mikroskope ausgestreckt ist. Diese n sind nicht regelmässig, sondern of- rch die Elasticität des Gewebes hervor- Diese Bündel bilden oft rechte Win- tituiren auf diese Weise ein wahres stehen aus sehr zarten, gleichen, cy- , parallel neben einander gelegenen Die Zahl der in einem einzigen Bündel Fasern variirt von 3 bis 5 u. darüber, messer ist 0,0005‴ u. darüber. Unter ten Vergrösserung mit einem gehörigen ird niemals eine feinere Theilung die- tiven Fasern sichtbar. Man bemerkt nals eine Unterbrechung oder Anasto- Fasern oder der Bündel. So verhält harakter des Zellgewebes überall, wo Bestandtheil der Organe bildet, es un- t sich sehr deutlich von den anderen In den Interstitien dieses Gewebes, einander communiciren, sind die das ltenden Zellchen vorhanden. Betrach- ine kleine Fettlamelle unter dem Mi- , so bemerkt man eine beträchtliche n durchsichtigen Zellchen, die unter ommuniciren scheinen. Doch ist diess nbar der Fall, da man die Zellchen iren u. erkennen kann, dass sie rund en Seiten geschlossen sind. Ihr Durch- trägt ein $\frac{7}{100} - \frac{10}{100}$ eines Millimeter; stärksten Vergrösserungen vermochte Fasern in diesen Hüllen der fettigen n sehen. Comprimirt man mit einiger iese Zellchen, so tritt die fettige Mate- rm von durchsichtigen Tröpfchen her- einen bald gleichen, bald weit grössern sser, als der der Blutkügelchen ist, ha- Hülle bleibt leer u. comprimirt zurück. Diese Lage des Fettes in geschlossenen Zellchen ist die gewöhnlichste; an manchen Stellen scheint jedoch das Fett ohne Bildung von besonderen Zellchen in die Interstitien des Zellgewebes abgesondert zu werden. §. 2. *Von dem Zellgewebe der entzündeten Theile.* Die Untersuchungen des Zellgewebes während der verschiedenen Phasen u. Weisen der Entzündung liessen dem Vf. keinen Zweifel, dass *in der Periode der Exsudation das Zellgewebe keine Veränderung erleidet.* Was die Form der ausgeschwitzten Materie betrifft, so enthält sie keine umschriebenen Partikelchen. Vf. konnte darin weder Fasern, noch deutliche Kügelchen entdecken, u. es hatten sich die Theilchen, die dieselbe enthielten, agglomerirt, indem sie sich nach den Formen der darunter gelegenen Partien modelten. Vf. hat unter Anderm die Eiterung auch dadurch hervorgerufen, dass er einen fremden Körper in die Wunde einbrachte, u. eine Partie Zellgewebe an der am meisten mit Eiter bedeckten Stelle weggenommen, u. *doch hatte sich dieses mit den Kügelchen der eiterigen Flüssigkeit bedeckte Gewebe auf keine Weise verändert*, weder in den Durchmessern, noch in der Durchkreuzung, u. Vf. hat niemals weder das Verschwinden irgend einer Faser, noch die Unterbrechung dieser Fasern u. Bündel beobachtet. §. 3. *Ueber die Structur des Gewebes der Sehnen.* Es ist hier nur von den Fasern die Rede, die den Sehnen eigenthümlich angehören, denn das faserige Gewebe ist keineswegs überall identisch, sondern bietet sehr beträchtliche Unterschiede, selbst in den Theilen dar, die fast ganz aus denselben bestehen. Die Sehnen bestehen aus 3 Arten von Fasern, nämlich aus denen des zelligen Gewebes, aus denen des netzförmigen faserigen Gewebes, u. endlich aus denen, die ihnen eigenthümlich sind. Diese letzteren sind es, deren Structur den Verrichtungen der Sehnen vollkommen angepasst ist u. die mit den Muskelfasern auf eine ganz eigenthüml. Weise verbunden sind, wie Vf. bei einer andern Gelegenheit erörtern wird. Diese Structur ist sehr merkwürdig. Die im Allgemeinen wellenförmigen, cylindrisch geformten Fasern sind parallel u. bilden sehr dichte u. unter einander parallele Bündel. Der Durchmesser die-

Digitized by Google

ser Fasern beträgt 0,0007‴ u. darüber. Die Form dieser Fasern ist schon von Fontana erkannt worden, doch Milne Edwards hat darin eine kuglichte Structur gefunden, welche Ansicht aber Vf. als eine irrthümliche bezeichnet. §. 4. *Von der Entzündung des sehnigen Gewebes.* Vf. hat das Gewebe der Sehnen während der verschiedenen Perioden der Entzündung beobachtet u. die näml. Untersuchungen wie mit dem Zellgewebe vorgenommen, aber niemals in diesem Gewebe irgend eine Veränderung während der Exsudation, oder während der Suppuration wahrgenommen. Die näml. Resultate hat er auch an den serösen Membranen u. Muskeln erhalten. Diese Beobachtungen streiten gegen die Ansicht mehrerer Pathologen, nach welcher die Eiterkügelchen nichts Andres wären, als die aus den entzündeten Theilen abgesetzten u. gesonderten Theilchen. Es wird dadurch auch die Theorie der Vernarbung eines sehr berühmten Physiologen widerlegt, der diesen organ. Process in der Ausdehnung oder Verlängerung der Theile nach der Eiterung bestehen lässt. §. 5. *Ueber den Brand des zelligen u. des sehnigen Gewebes.* Die brandigen Gewebe bieten ein ganz andres Ansehn dar. Das Erlöschen der den Geweben inhärirenden Vitalität hat stets die Zerstörung ihrer Natur zur Folge; das brandige Gewebe, welches in Masse schwarz erscheint, hat nur eine gelblichtbraune Farbe, wenn es auf einer breiten Fläche ausgebreitet ist. Es adhärirt beträchtlich an der gläsernen Platte, auf der es ausgebreitet ist, u. bietet dem blossen Auge nichts Bemerkenswerthes dar, ausser eine grössere Weichheit u. mehr Dicke. Doch schien das sehnige Gewebe sich von dem zelligen in diesem Falle durch eine stärkere Zähigkeit u. durch eine weit weniger dunkele Farbe zu unterscheiden. Bis jetzt hat Vf. zwei Grade von brandiger Zerstörung beobachtet. Im ersten kann man noch inmitten der weichen aus gesonderten Körperchen bestehenden Substanz isolirte Bündelchen erkennen; ihre wellenförmige Gestalt gestattet keinen Zweifel über ihre Structur, u. eine wiederholte Untersuchung beweist, dass sie aus sehnigen Fasern bestehen; allein diese Fasern adhärirten nicht mehr unter einander, u. die eben beschriebenen, nicht zusammenhängenden Körperchen behielten blos die Richtung der Fasern, was den Uebergang zu einer völligen Zerstörung des Gewebes andeutete. Diese Art brandiger Structur, wenn man sich so ausdrükken darf, blieb auch in dem getrockneten Gewebe einen Tag u. selbst noch länger bestehen. Denn bekanntlich unterscheidet sich die brandige Auflösung der Gewebe von der Leichen- oder fauligen Auflösung. In dem zweiten Grade bietet die unter dem Mikroskope ausgebreitete Lamelle des brandigen Gewebes nur eine Masse von braungelblichten Körperchen dar, die eine bald mehr runde, bald mehr winklichte, u. ebenfalls veränderliche Form haben.

Diess sind die Resultate der vom Vf. ge
ten Versuche, um den Antheil der lebend
sten Gewebe an der Entzündung zu best
— In einem merkwürdigen Falle von Br
grossen Fusszehe, der im Hôtel-Dieu in P
Breschet's Abtheilung, an einem Man
40—50 J. vorkam, konnte Vf. die so e
schriebenen Erscheinungen in allen Gewe
Weichtheile beobachten. Es war unmögl
primitiv. Formen der Nerven zu erkenn
übrigens, mit blossem Auge betrachtet, ge
sein schienen. Bekanntlich enthalten n
renberg's wichtiger Entdeckung die
hauptsächlich die der Muskeln, deutlich
drische Kanäle, die eine fast kuglichte
enthalten, welche sich herausdrücken l
obigem Falle von Brand liess sich nun
geringste Spur dieser Structur mehr e
Des Vf. Beobachtungen wurden unmittel
der spontanen Trennung der Fusszehe
man konnte übrigens weder in den
noch in der sehr phlegmat. Constitution
ken die veranlassenden Ursachen diese
finden. — In einer andern Abhandlung
über die Einwirkung des Eiters auf
Theile sprechen, je nachdem derselbe
längere Zeit mit ihnen in Berührung
Vf. theilt hier noch Bemerkungen über
dere Krankheiten mit, an welchen die
wähnten Gewebe Theil nehmen. Die A
nes berühmten französ. Anatomen, da
tholog. Veränderungen nur Absonderun
sind u. dass die festen Theile an dies
derungen keinen Theil nehmen, ist v
der Mehrzahl der Fälle wahr; doch m
noch durch die mikroskop. Untersuchun
webe dargethan werden. Die folgend
kungen, in Verbindung mit den obige
einige Facta zur Unterstützung dieser A
fern. — Die primit. Fasern des Zellge
ren Durchmesser Vf. verglichen hat,
bei dem Oedem, noch bei den Fettge
(Lipomen), in welchen das abgelagerte
von dem der gesunden Theile nicht unt
auf irgend eine Weise verändert. In d
wo das Fett in den Organen vermehrt
in den Gliedmassen, die in Folge der
ihre Verrichtungen nicht mehr vollziehen
das Zellgewebe vermehrt, sondern das
es lässt sich constatiren, dass die Fett
deren Durchmesser von dem der mens
kügelchen um $\frac{7}{1000}$ Millimeter variirt,
licher Anzahl zwischen die Fasern abgel
den. Der Gefälligkeit von Breschet
mas verdankte es der Vf., dass er Unte
gen an einer ungefähr 80 J. alten rhac
Frau anstellen konnte, deren Skelet
war, die seit sehr langer Zeit sich ihrer
Gliedmassen nicht bedient hatte u. bei
die Muskeln jenes Ansehn darboten, w
chem man zu sagen pflegt, dass die M

Digitized by Google

in Fett umgewandelt haben (eine sehr
ung). Vf. sah mittels des Mikroskops
ien in sehr grosser Anzahl zwischen den
'asern der farblosen Muskeln u. denen
i der Nerven u. der Sehnen, während
hen in den Intervallen der primit. Fa-
ehnen u. Nerven nicht sehr zahlreich
ehr merkwürdig ist es, dass die Zahl
llchen durch die Ansammlung des Fet-
ermehrt worden war. Die Fetttröpf-
i nicht in Zellchen enthalten, sondern
ien den Muskelfasern abgelagert. —
erhärtung des Zellgewebes der Kinder
r dieses Gewebes durchaus nicht ver-
r Durchmesser verändert sich niemals
rankheit. Man sollte also, statt des
„*Verhärtung des Zellgewebes*" sich
enauern von *Gefrieren (Congelation)*
rden des Fettes bedienen, welches in
n verschiedenes Ansehn von dem des
ustandes darbietet, da es sich in Form
h harten u. wie gefrorenen Tuberkeln
In Bezug auf die sehnigen Fasern hat
u bemerken, dass er dieses Gewebe
Muskelfasern umgewandelt angetroffen
l. d'Anat. et de Physiol. de Laurent. etc.
.] (*Schmidt.*)

roskopische Untersuchungen über die Nervensubstanz; von H. E. Weber, eipzig, in einem Schreiben an Prof. s zu Stockholm. Mehrere geschickte haben die von Ehrenberg angereg-op. Untersuchungen über Gehirn- u. m fortgesetzt. Treviranus (Neue ngen über die organ. Elemente des rs. Bremen 1835.) läugnet, dass die hen im frischen Zustande varicös oder ormig gestaltet sind. Weber stimmt iussert sich nun hierüber also: „Da- ich, dass die Fäden in Gehirn, u. Retina im frischen Zustande nicht ; ja ich kann sie kaum Röhrchen nen- man sich hierbei gewöhnlich vorstellt, mit einem leichtflüssigen (leichtflies- offe gefüllt sind, der beim Oeffnen vogegen der Stoff, welcher in diesen alten, eine zähe, durchsichtige, halb- i einer membranösen Umgebung ein- e Materie ist. Ich habe zu diesen Un- n Kaninchen benutzt, von welchen nachdem sie getödtet, das äusserst rnsegel, welches quer an der Klaue ches, die Corpora quadrigemina, Crura Vermes umschliesst, ausschnitt. Nach- Klaue so abgeschnitten war, dass das spannt werden konnte, habe ich es in ifen Eiweiss auf einer dünnen Glas- egt, wo es nun weder gedrückt noch gelegt wurde. So zubereitet wurde rat unter das Mikroskop gebracht, u. m, wenn es nicht gespannt ist, dass es aus platten, wie glasdurchsichtigen Fäden besteht, welche theils in die Länge, theils in die Quere laufen, u. sich auf die mannigfaltigste Weise durchkreuzen. Man sieht u. hat hier die Ursprungsstellen des viertenNervenpaares vor sich, welche von entgegengesetzten Seiten entspringen u. sich einander durchkreuzen. Nachdem ich nach mehreren Stunden diese Gehirnröhrchen durchriss, wurden sie nach u. nach varicös. An manchen Stellen sickerte nun der innere Saft hervor, u. bildete kleine, runde Anschwellungen um die Fäden herum. Auf dieselbe Weise habe ich die Röhrchen des Gehirns u. Rückenmarks untersucht, wobei ich feine englische Nähnadeln zu Hülfe nahm, welche am Lichte zu feinen Haken gebogen wurden, u. damit die Ausspannung auf der Glastafel vornahm. Die weisse Commissur im Rückenmarke zeigte nun ganz denselben Bau, welche wir in der Valvula cerebelli gewahrten, die Wurzeln der Rückenmarksnerven scheinen sich hier auf gleiche Weise zu verhalten, wie der Ursprung des vierten Nervenpaares in der genannten Valvel. Die weissen Rückenmarksfäden werden gerader, je mehr sie ausgespannt werden, gleichen feinen Glassträngen u. sind ohne Varicositäten. Die Retina der Kaninchen besteht aus nicht varicösen Fäden, deren Diameter noch 3—4mal geringer ist, als die der Blutkügelchen. Jeder Faden endet am äussersten Ende mit einer kugelförmigen Anschwellung, deren Diameter fast dem der Blutkügelchen gleich ist. Diese kugelförmigen Anschwellungen liegen dicht an einander u. bilden eine Lage, welche zum Glaskörper stösst. Der Sehnerv theilt sich in zwei Hauptbündel, u. diese theilen sich wieder in kleinere Bündel, welche zu allen Seiten der Schale gehen, welche die Retina aufnimmt, u. von dieser gehen sie wiederum in gleichen Abständen als getrennte, gerade, glatte, leicht quer durchzureissende Fäden, von welchen jeder an der concaven Grenze der Retina mit einem, wie schon genannten, kugelförmigen Ende aufhört. [*Ars berättelse om Svenska Läkare - Sällskapets Arbeten.*] (*Nevermann.*)

3. *Ueber den Bau der Knorpelgewebe in den Knochen*; von A. Retzius. Prof. Purkinje in Breslau hat bekanntlich über den Bau des Knorpelgewebes in den Knochen, welches bis dahin wenig bekannt war, Untersuchungen angestellt, die darin bestanden, dass er einige Zeit lang Knochenstücke in verdünnter Salzsäure aufhing u. solche in einer niedern Temperatur erhielt. Prof. A. Retzius in Stockholm hat diese Untersuchungen fortgesetzt u. erweitert, u. dazu dünne, durchsichtige Scheiben von frischen Knochen genommen. Er hat nun gefunden, dass die kleinen dreiseitigen Figuren, welche von Purkinje u. Deutsch *Corpuscula* genannt wurden, keine soliden Körper sind, sondern kleine länglichte Zellen oder Cavitäten, welche einen weissen Stoff enthalten, der durch Hinzusetzen

Digitized by Google

von Salzsäure verschwindet, u. welcher höchst wahrscheinlich Knochenerde ist. Die von den Markkanälen strahlenförmig ausgehenden Fibern, welche Purkinje entdeckte, sind keine Fibern, sondern, wie Retzius gefunden, *Röhrchen*, welche von der innern Fläche des Markkanals anfangen, unzählige Zweige abgeben, welche wieder unter sich anastomosiren u. sich in den genannten Zellen, an allen Ecken endigen, so dass man 6—8 u. mehrere der genannten Röhrchen zählen kann, welche sich in einer Zelle an allen ihren Kanten öffnen. Diese Röhrchen enthalten denselben Stoff, welchen man in den Zellen gewahrt. Retzius stellt die Vermuthung auf, dass ein eigener, Knochenerde führender, Saft von dem Markorgane in jedem Markröhrchen abgesondert u. in diesen Gefässen u. Zellen umhergeführt wird, um nun die noch unentdeckte Verbindung mit den Knochen-Knorpeln selbst einzugehen. Die Breite dieser Kanäle misst an dem dicksten Theile $\frac{1}{147}$ pariser Linie, u. an dem dünnsten $\frac{1}{1000}$ paris. Linie; er ist also manchmal so fein, wie ein Blutcorpuskel. In den weichen Theilen der Knochen von Individuen, welche an Osteomalacie gelitten hatten, u. wovon Präparate genug in der Gebäranstalt vorhanden sind, fehlen nach Retzius nicht nur der weisse Stoff, sondern auch die Zellen u. Röhrchen. [*Ibid.*]

(Nevermann.)

4. Taylor, *Anatomie der Cooper'schen Drüsen beim Weibe.* Wenn auch schon früher W. Hunter in seinem Werke vom schwangern Uterus, Cooper u. Monro in ihren Anatomien diese Organe kurz erwähnt haben, so findet sich doch die erste u. genauere Beschreibung in Guthrie's Lectures on the Diseases of the Bladder and the Urethra, u. die dahin gehörigen Untersuchungen wurden vom Vf. angestellt. Es giebt derselbe in Folgendem eine kurze Anweisung, dieselben zu präpariren. Zuerst wird der Sphincter vagin. durch Entfernung der Labia maj. blosgelegt; wenn man diesen Muskel sorgfältig lospräparirt hat, kommen die Corpora cavern. zum Vorschein, die emporsteigend die Clitoris bilden; unmittelbar vor u. unterhalb eines jeden derselben verläuft eine ovale abgeplattete Erhöhung von bläulichtrother Farbe, die man ihrer Structur u. Lage halber nicht unpassend Semibulbus des Corp. spongiosum nennen u. dem Bulb. urethrae des Mannes für analog halten könnte, der auch aus zwei symmetrischen, durch ein mehr oder weniger vollkommen gebildetes Septum geschiedenen Portionen besteht; hinter u. unter einem jeden dieser Körper liegt eine Cooper'sche Drüse, hier durch die vordere Schicht der tiefen Fascia perinaei verborgen, aber leicht an ihrer körnigen Structur durch das Gefühl zu erkennen. Schlägt man die Fascia sorgfältig zurück, so kommen sie zum Vorschein; sie sind von abgeplattet ovaler Form, beträchtlich grösser als beim Manne u. liegen mit ihrem längsten Durchmesser in der Richtung von oben nach unten. Der 1″ Ausführungsgang läuft vom innern u. Rande jeder Drüse aus, steigt nach oben u. öffnet sich innerhalb des Orific. vagin. Seitenfläche desselben in eine breite Grub *blin Journal. Nr. XXXVII. März 18*

(Kretzsch

5. *Regelwidrigkeiten der Aorta-Ver gen;* von Francis Hird. Man fand bei einem ziemlich grossen muskulösen von mittlerem Alter. Im Unterleibe e die linke Leberarterie aus der Arteria al lis selbst [?] u. auf jeder Seite befand Arteriae renales. Die wichtigste Abnor traf aber den Arcus aortae, von dem 2 gingen, der eine stärkere an der Stelle, die Art. brachio-cephalica entspringt; dre war die linke Art. subclavia. J ein dicker, etwas über 1″ langer Stamm sich gegen die linke Seite des Halses sich in der Mitte der Luftröhre in die chio-cephalica u. linke Carotis, die wie gewöhnlich verzweigten; nur la ihren Zweigen viel höher u. die Schlü terien verliefen, was selten vorkommt, Scalenus anticus. (Diese regelwidrig lung findet sich als Norm bei einigen nen, Nagethieren, beim Löwen, bei u. s. w.) An der Vorderseite der Luf so ein dreieckiger Raum gebildet, der der Art. brachio-cephalica, links von Carotis begrenzt, dessen Spitze dure zung dieser Arterien, u. dessen Basis Schilddrüse gebildet wurde. Die Art. lis war ungewöhnlich stark u. stieg Halswirbel in die Höhe, ehe sie in der Querfortsätze eintrat. Der Nerv. stieg längs dem äussern Rande des lenus anticus herab u. kreuzte hier die clavia, unmittelbar auf derselben lieg nem rechten Winkel. — Vf. macht merksam, wie wichtig solche Abweic Arterienverlaufes für Operationen w nen, u. empfiehlt demzufolge als Reg Tracheotomie den Schnitt stets von oben zu führen, ferner bei Unterbindu subclavia in der 3. Abtheilung ihres nach Durchschneidung der Haut, des myoides u. der Fascia cervicalis, sich ter des schneidenden Messers zu bedi lich bei Unterbindungen stets zu m was die Unterbindung auf die pulsi schwulst, die Blutung u. s. w. für eine macht, damit man nicht etwa falsch oder Nerven mit dem Faden fasst. [*L Gaz. Vol. XIX. p.* 702.] *(Sch*

6. *Besitzt die Conjunctiva sclerotic Bindehäutchen der Cornea auch eine körper, oder nicht?* von *Dr.* Burkh Es ist derselbe Vf., welcher 1828 („U Bau u. die Krankheiten des Auges. Wie

per im Auge zuerst nachwies. Seit- Berres in Wien u. Valentin in uptet: auch der Conjunct. scleroticae omme ein Warzenkörper zu. (Wir be- auf des Erstern „Anatomie der mi- ebilde des m. K. u. auf des Letztern Anatom. u. Physik. Bd. I. S. 142.") iftsteller sind genau in ihrer Beschrei- ben sie durch Abbildungen versinn- keiner von ihnen wendet diese Ent- f die Krankheit der Conjunctiva an. e sucht unser Vf. auszufüllen.

ckchen fein gelöste Conjunct. sclerot. Glasplatte unter Wasser gebracht u. Plössl'sche Mikroskop betrachtet ie äussere Fläche der Conjunctiva wie nregelmässigen runden, graugelblich- hen, die nur mit ihrer Basis an ein- en, konisch zulaufen u. dadurch deut- t sind. Richtet man den Focus auf dieser kegelförmigen Erhabenheiten, n auf der ebenen Fläche der Conjunc- lmässige, häufig 5eckige oder auch sche Zellen, in deren Mitte ein dunk- nglicht-runder Kern sitzt. Stellt man noch tiefer, so wird noch eine Lage ssigen Zellgewebfaden, die sich man- rchkreuzen u. innerhalb welchen sich lleicht auch Nerven verbreiten, sicht- konische Hervorragung zeigt sich auf nmenste, wenn der scharf abgeschnit- des Conjunctivastückchens in den Fo- t wird. Dann sieht man jene Kör- mannigfacher Gruppirung u. nicht nweise neben einander wie kleine Hü- n von der Fläche erheben. Sie sind u. bestehen nicht aus homogener dern haben in ihrer Mitte einen deut- . Nicht selten, zumal wenn man die des Conjunctivastückchens geschabt n Messer unsanft berührt hat, schwim- mkreise des Objects einzelne dieser Erhabenheiten frei herum, sind durch- uch hier mit dem Kerne versehen. — Aehnlichkeit dieser frei herumschwim- rperchen mit den von Valentin ab- Stückchen des losgelösten Epithelium die Identität beider Gegenstände; Vf., es gebe ausser diesen, mit Ker- enen Hervorragungen keinen andern per unter diesem vermeintlichen Epi- Diese Hervorragungen sind bald mehr, er abgerundet, manchmal zugespitzt. erscheinen alle schwach gelblicht, die de Substanz aber ganz hell durchsich- auch im Innern des Kerns 2—4 punkt- perchen von dunklerem Colorit. Ge- er die Kegel nur einmal bei der Ue- elle der Conjunct. sclerot. in die Con- eae; sonst hatten sie eine breite Basis, Annahme Valentin's, dass dasselbe Epithelium mit den von ihm angegebenen Eigen- schaften, u. dieselbe Warzenschicht sich auf glei- che Weise auch auf der Conjunct. corneae wie an der Conjunct. sclerot. finden, stimmt unser Vf. nicht ganz überein. Das Bindehautblättchen der Cornea hat mit dem der Sclerot. wohl starke Aehnlichkeit, aber es mangelt die vollkommene Uebereinstimmung. Es erscheinen nämlich an der Oberfläche der Häutchen ebenfalls rundliche Hervorragungen nach Art der schon genannten in der Conjunctiva scleroticae, aber diese Körper sind dunkel, durch hellgelbe Zellen von einan- der gesondert, im Ganzen unregelmässig, doch auch 5eckig, manchmal an einer oder der andern Seite je zwei u. zwei zusammenfliessend, u. ohne Kerne, Gefässe u. Nerven. — An der Conjunct. palpebrar., auf dieselbe Weise untersucht, er- scheinen die Meibom. Drüsen wie aus lauter run- den Körnern zusammengesetzt, mit freistehendem, abgerundetem, aber scharf begrenztem Rande. Nimmt man das Stückchen Conjunct. von jener Stelle, wo sich der aufgeworfene Rand des Tar- sus gegen die Oeffnungen der Meibom. Drüsen hinüberschlägt, so erscheinen die Papillen viel mehr zapfen- oder kegelartig u. nicht so rund, wie weiter hinten. Auch war der freie Rand der Papillen nicht so scharf abgeschnitten, sondern einige Male wie gekerbt oder eingeschnitten. Eh- renberg's Compressorium erleichterte diese Un- tersuchung sehr. — In dem Corion unter den Pa- pillen sieht man ein dichtes maschenartiges Ge- webe mit deutlichen Längenstreifen, die man für Gefässe, auch für Nerven halten kann.

Resultate. 1) Die Existenz eines wahren, blos den Schleimhäuten zukommenden Papillarkörpers ist für die Conjunct. palpebr. ausser allem Zwei- fel. — 2) In der Conjunct. sclerot. findet sich zwar ein ähnliches Gebilde, aber es ist von dem Warzenkörper der Augenlidbindehaut wesentlich verschieden; denn a) differirt die Grösse der ein- zelnen Erhabenheiten in beiden Fällen so sehr, dass die wahren Papillen mit dem unbewaffneten Auge, die konischen Erhabenheiten in der Conj. sclerot. aber erst unter 200malig. Vergrösserung deutlich wahrzunehmen sind; b) die letzteren sind von unregelmässiger Gestalt; c) nicht so schön abgerundet, sondern zugespitzt u. eckig; d) in deutlichen, meist rhomboidalischen Zellen ent- halten, u. e) in ihren Innern mit einem Kerne versehen. Diese Eigenschaften fehlen den Pa- pillen der Conjunct. palpebr, u. diese haben mit den Darmzotten grosse Aehnlichkeit. Vf. hält daher die rundlichen oder kegelartigen Erhaben- heiten in der Conjunct. sclerot. für einen Apparat von eigenthüml. Drüsen, denen zum Theil die Thrä- nenabsonderung zukomme. — 3) Nichts spricht mehr für die Existenz eines Bindehautblättchens der Hornhaut, als obige mikroskopische Unter- suchung desselben, in dem sich ein, wenn auch nicht ganz gleicher, so doch höchst ähnlicher Bau in der Bindehaut der Sclerot. u. in jener der Cor-

Digitized by Google

nea nachweist, ein Bau, der sich in den Schichten der eigentlichen Hornhaut nirgends mehr vorfindet. — 4) Durch vorstehende Ergebnisse werden wir belehrt, warum die sogenannte Granulation der Bindehaut bei verschiedenen Arten ihrer Entzündung immer nur im Bereiche der Conjunct. palpebr. u. niemals auf der der Sclerot. u. noch weniger auf jener der Cornea wahrgenommen werden; wir werden ferner belehrt, wie bei der betreffenden Bindehautentzündung auch aus der Conjunct. sclerot. so gewaltig viel purulenter Schleim secernirt werden könne. Dieses u. noch manches Andre, worüber Vf. in seinem angeführten Werke nicht im Klaren war, wird durch die Entdeckung der drüsenartigen Erhabenheiten, welche alle einen in einer Zelle sizzenden Kern darstellen u. sich in der ganzen Conjunct. sclerot. finden, aufgeklärt; wie auch diese Verhältnisse zugleich wieder umgekehrt die wesentliche Verschiedenheit zwischen diesen Erhabenheiten u. den eigentlichen wahren Papillen der Conjunct. palpebr. beweisen. — 5) Die Wasserbläschen (Phlyctaenulae), welche bei Entzündungen sowohl auf der Conjunct. palpebr. et sclerot., als auch auf der Hornhaut beobachtet werden, scheinen das durch den Entzündungsprocess blasenartig erhabene Epithelium zu sein.

Die Descemet'sche Membran, welcher Berres ebenfalls Tastwarzen zuschreibt, ist viel feiner u. einfacher organisirt, als das Bindehautblättchen der Cornea: eine Aehnlichkeit zwischen beiden ist kaum erkennbar. Bei einer 360maligen Vergrösserung sah Vf. an ihrer äussern freien Oberfläche ebenfalls körnige Erhabenheiten von gelblichter Farbe, aber weit geringerer Grösse, als jene des Bindehautblättchens; übrigens weder Zellen noch Kerne. Diese Körperchen standen nur strich- oder truppweise, nicht aber auf der ganzen Fläche des abgeschabten Hautstückchens. Für Tastwarzen sind sie nicht zu halten. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XVI. St.* 1. 1838.] *(Voigt.)*

7. *Ueber die Function der Schilddrüse u. über den Materienwechsel im Organismus*; von J. v. Vest, Protomed. von Steyermark. Vf. fragt sich, wozu die Schilddrüse vorhanden u. warum sie, scheinbar ein so einflussarmes Organ, eben so reich mit Arterien versehen sei, wie das Gehirn? Dass sie ein präparatorischer Apparat für die Umbildung u. Potenzirung des Blutes des Stromgebietes der obern Hohlvene u. für die Assimilirung des Chylus sei, hat er schon in seiner Diss. de respirat. et de glandulae thyreoideae funct. Vindobon. 1830 angedeutet, u. er spinnt hier diese Ansicht fort. — Von einem reproductiven Systeme kann nicht die Rede sein, indem der ganze individuelle Organismus, um zu bestehen, reproductiv sein muss. Die Reproduction ist nur durch *Intussusception*, d. i. durch die nach inwohnenden Gesetzen von jedem Theile bewirkte Aufnahme verwandter Stoffe aus dem Blute in sich selbst, u. diess nur bei der Annahme, dass in jedem sich reproducirenden ursprünglich *Affinitäten* liegen, denkb der organ. Natur producirt sich Alles dur wickelung, gleichsam stufenweise; einig nismen gehen manche heterogene Forme andere höher organisirte tragen die Ver gen mehr in sich, u. im menschl. Or kann man von solchen die Evolution vor den Apparaten Zwischensysteme oder Z organe beobachten (Essen, Kauen, Nied ken, Chymificiren, Chylificiren u. s. w. bereitende Handlungen, welche von ei len Apparaten ausgeübt werden). Einen chen Parallelismus bietet die neurotisch dar: die Sinnorgane sind Analoga des N apparates, Susceptions-Organe wie di nehmen die Agentien in sich auf, u. nicht sie selbst, sondern etwas durch di nenes zum Gehirne: sie verändern das Licht, den Schallstrahl u. s. w. die Reaction zum Bette des leitende Dass hier keine Vorstellung entstehen gewiss, weil keine einzeln bleibt u. je anderen combiniren muss. Da wir aber stellung nur in einer Synthese haben k da wir sie doch einzeln erhalten, so irgendwo einen Vereinigungspunkt fü Augen-, Ohr-, Geruchseindrücke im *Vorstellungsvermögens* ihre Vereinig Dieses Vermögen ist das Analogon stems; denn gleichwie sich der Körp Blute, u. nur allein aus diesem, durch ception reconstruirt, ebenso kann d diese geistige Intussusception, nur au terial der erhaltenen Vorstellungen ge Die vorbereitenden Veränderungen, Venenblut der untern Hohlader in der in der Milz erleidet, sind bekannt; auch noch die Oberniere dazu. Ein Blutumbildung mag auch in der obern vor sich gehen, u. das Organ, welch Theil des epidiaphragmatischen Venen bildet, selbst zur Mischung mit dem and u. zur Einverleibung des Chylus vorb die *Schilddrüse*.

Das den Körper durchströmende B der einen Hälfte des Stromes positiv, dern negativ. Jeder Theil rinnt in s nälen, welche wie ein weit wurzelnde beiden unendlich verzweigt sind; wo stock u. Stamm sich vereinen, da ist die den Strom treibt, das Herz. In vereinigt sich das zahllos verzweigte Stammende mit den Wurzelzweigen ven. Der negative Blutbaum steigt mit gen Wurzeln aus der Tiefe herauf, Zweige in der Luft zu verbreiten, u. Luft positiv gewordene versenkt sich her der erstere gekommen, um sich negatives Blut zu verwandeln. Also im systeme sind die beiden Enden u. Be

Digitized by Google

positiven u. negativen Halbkreise; im die bewegende Kraft u. die umänlen Capillargefässen. — Das Capillarn der Lungen übt gegen das negative - potenzirende, das im ganzen Organandene auf das positive Blut negativnde Kraft aus: in der Lunge geht Entgegengesetzte von dem vor, was Organismus allenthalben geschieht. Die ist also der Reproduction entgegengener empfängt das Blut etwas, bei die- ie etwas ab. Der venöse Blutstrom l aufnehmen, als der arteriöse ihm o umgekehrt. Was die Reproduction d durch Chylus u. Athmen wieder erenn diess nicht geschieht, so kann der arm an Blut werden; aber die Menge *reishälften muss sich gleich bleiben. lso eine überwiegende Venosität der nach nicht vorkommen*, u. das, was er versteht, muss eine *qualitative* Verein. — Den Umtausch der Stoffe in ität der Haargefässe erklärt Vf. durch eitigen Affinitäten, ähnlich dem galrocesse. Das mit *allseitigen* Affinitätttete Blut theilt seinen Conductoren, rgefässen, von innen heraus dieselben aussen her werden die entgegengesam, so dass der Umtauschungsprodie Kanäle selbst vermittelt wird. Der sbedürftige Punkt des Organismus berührenden Gefässe den nöthigen ieser Process kann nur statt finden, iderseitigen Polaritäten gegen einan-

Das Blut kann nicht durch unmithrung mit dem zu ernährenden Punkte der verändert werden; sondern es erält den Umsetzungsprocess in jedem Parenchyms. Beim Athemholen tritt Blut nicht in Contact mit der Luft; r Potenzirendes an das Capillarsystem, as Blut ab, welches wieder das Aus- e jenen Kanälen einverleibt, die es ausscheiden. Das Blut ist sich gleich z. B. zum Gehirne strömt, ist nicht von dem, was die Nieren u. s. w. erm die Mischung muss durch die BeStösse, die es von der Lunge an bis leidet, vollkommen bewirkt werden, es nicht schon homogen aus seinen en von den Lungen käme. — Vf. ne positiv aggressive Kraft blos durch ng, selbst durch vermehrte, als krankicht gelten; denn jedes Laufen, Rinn u. dgl. müsste dann krank machen. eine Affinität gestört wird, kann tstehen. Das Blut an sich, wenn es nicht metische Mischung oder Beimischung n, Brechweinstein u. dergl. erhält), ffinitäten blos durch Zuströmen nicht ankheitsbildung stören; viel leichter u. öfter geschieht es umgekehrt. Indem nun die Negation, die vielseitige Beraubung des positiven Blutes in den verschiedenen Systemen u. Organen höchst verschieden ist, so muss es auch die Mischung sein, u. die Natur hat, um das Verlorene überall wieder zu ersetzen, mehrere Hülfsapparate. Im Unterleibe ist ein Theil der Leßerfunction, die Milz u. die Oberniere; in dem Oberkörper die Schilddrüse zu solchen vorläufigen Blutänderungen bestimmt. — Die Function dieser Drüse scheint das Durchfliessen des vielen Arterienblutes zu sein, welches in das Parenchym dieser Drüse tritt, um durch sie hindurchzugehen u. durch die Venen derselben wieder die Wurzelkanäle des venösen Stromes zu vermehren. Die Drüse steht mit keinem andern Organe in functioneller Verbindung; sie ist mit ihrer Unterlage u. Umgebung nur durch Zellgewebe zusammengeheftet; aber wenn man sie wegpräpariren will, ohne Conductor, ohne eine Bildung der höhern Ordnung (Nerven ausgenommen) zu zerschneiden, so hängt sie blos *an* u. *zwischen* den Arterien u. Venen, gerade wie das Herz. Vf. glaubt, dass das Blut im Gehirne viel Stoff abgebe u. so bedeutend verändert durch die Venen zurückkehre.

Bei der genannten Annahme, dass die Schilddrüse als Auxiliarorgan zur Blutvorbereitung in dem oberhalb des Zwerchfelles liegenden Stromgebiete der obern Hohlvene sei, lasse sich, meint Vf., auch der Schlüssel zur Erklärung der Function der Brustdrüse für das Fötalleben finden; die Thyreoidea u. die Thymus hätten viel Analoges. — Von einem Verhältnisse zwischen Schilddrüse u. Genitalien will Vf. nichts wissen; wohl aber von dem zwischen ersterer u. den Lungen, u. sie hat offenbaren Einfluss auf die Potenzirung des Blutes durch die Respiration. — Es ist auffallend, dass man von denjenigen Organen, durch welche das Blut blos hindurchgeht, so wenig Krankh. beobachtet hat. Von der Oberniere kennt man fast gar keine. Auch von der Thymusdrüse weiss man weiter nichts, als dass sie vergrössert oder verkleinert wird.

Vf. schliesst mit der Wiederholung, dass die Schilddrüse in dem epidiaphragmatischen Venenblutsysteme die nämliche Verrichtung habe, wie die Oberniere, die Milz u. die Leber in dem hypodiaphragmatischen, dass sie jenes Visceralblut zur Assimilation des Chylus vorbereite, ebenso, wie das Unterleibsblut einer Veränderung unterworfen werde, ehe es sich mit dem der obern Hohlader in der rechten Herzvorkammer vermischen soll. Diese Mischung sei erst geeignet, in dem Capillargefässsysteme der Lunge potenzirt zu werden. [*Ibid. St.* 2. 1838.] (*Voigt.*)

8. *Untersuchungen der Ansichten* von Charles Bell *über die anatom. u. physiolog. Eigenschaften des Rückenmarkes*, von Henry Smith in Philadelphia. Der Verf. stimmt mit Bell in Allem, was dieser über die Functionen

Digitized by Google

der vorderen u. hinteren Columnen des Rückenmarks sagt, vollkommen überein, bestreitet aber die Behauptung Bell's, dass es eine mittlere, für die Respiration bestimmte Columne gebe. — Die Substanz, welche B. als mittlere Columne betrachtet, u. die man allenfalls dafür halten könnte, hat nicht dieselbe Länge wie die übrigen Columnen, sondern hört schon in dem obern Theile der Rückenwirbel auf. B. sagt von dem Längenunterschiede der mittlern Columne gar nichts, so dass man, nach ihm, annehmen müsste, dass die letztere so gross sei, wie die übrigen. Nimmt man diess aber auch an, so wird man doch gestehen müssen, dass man, wenn die mittlere Columne für die Respiration bestimmt wäre, doch gewiss einige aus derselben entspringende Nervenwurzeln oder etwas der Art bemerken müsste. Niemand aber hat bisher behauptet, dass ein Rükkenmarksnerve mehr als zwei Wurzeln habe, u. B. ist ja gleichfalls dieser Meinung, da er als Grund für die Aehnlichkeit zwischen dem fünften Gehirnnerven u. den Rückenmarksnerven anführt, dass der erstere zwei Wurzeln habe. Nimmt man nun an, dass B. unter „mittlerer Columne" die oben erwähnte Substanz meint, so frägt man mit Recht, auf welche Weise dieselbe die bei der Respiration thätigen Bauchmuskeln mit Nerven sollte versehen können, da sie sich ja viel höher endigt? Wollte man hierauf entgegnen, dass diese Muskeln von den hinteren u. vorderen Columnen mit Nerven versorgt würden, so könnte man wiederum fragen, was die mittlere Columne überhaupt für eine Bedeutung habe, da ihre Function auch von anderen Organen versehen werden kann? Die Wahrheit ist, dass diese mittlere Columne gar keine besondere Bedeutung hat, u. dass die Abdominal- u. Intercostalmuskeln von der vordern Columne ihre Nerven erhalten. Die mittlere Columne, der B. eine solche Bedeutung zuerkennt, wird durch eine von jenen zahlreichen Fissuren, die man im Rückenmarke sieht, hervorgebracht, u. ist in der Gegend der Rückenwirbel, wegen der durch die Vertheilung der Axillarnerven erzeugten Erweiterung, etwas deutlicher als an anderen Stellen. Wie unsicher und sehr häufig irrig die anatom. Beschreibung ist, welche Bell über das Nervensystem giebt, u. wie guten Grund man habe, die Richtigkeit seiner Beobachtungen zu bezweifeln, geht aus folgender Stelle hervor. Indem er von der mittlern Columne spricht, bemerkt er: „Von diesem Tractus an der Seite der Medulla oblongata entspringen der Reihe nach von oben nach unten der vierte Nerve, die Portio dura, der Glossopharyngeus, das Par vagum, der Nerv. ad par vagum accessorius u., wie ich glaube, der Phrenicus u. die äusseren Respirationsnerven." Nun lehrt aber eine genaue Beobachtung u. Untersuchung: dass der Patheticus von dem obern u. vordern Theile der Valvula cerebri gerade unter den Testes, dass die Portio dura von der Medulla oblongata an dem obersten Theile des Corpus restiforme, letztere sich mit dem Tuber annulare ve dass der Glossopharyngeus von dem Strange der Medulla oblongata, dass das gum von dem Corpus restiforme, hinter de welche dieses von dem Corpus olivare t dass der Accessorius von dem hintern Bü Medulla oblongata u. spinalis — en Hieraus geht nun wohl deutlich herv diese Nerven, die B. von einer Fortsetz ner mittlern Columne entspringen lass durchaus andern Ursprung haben, denn setzung dieser mittlern Columne würden pora olivaria sein (die Corpora pyramid Corpus restiforme werden von der vorde tern Columne gebildet), u. von diesen die obigen Nerven entspringen müssten, sie doch hauptsächlich von dem Corpus entstehen. B. hält es für „wahrscheinl die Aeste der Intercostal- u. Lumbarne che auf die Intercostal- und Abdomin bei der Respiration Einfluss haben, von setzung der mittlern Columne nach unt der Phrenicus u. die äusseren Respirati obschon sie mit den Cervicalnerven h men, gleichfalls von derselben Columne gen. Nun ist aber unumstösslich ge wenn man selbst die Existenz eine Columne zugiebt, diese doch schon gend der oberen Rückenwirbel endi kommt also B. zu der Annahme, da genannte mittlere Columne sich nach erstreckt, da er doch von jedem Anat die Erfahrung täglich widerlegt werd Noch sonderbarer ist die Annahme, Phrenicus von derselben Columne e solle, da man ihn ja unabänderlich von dern Fascikel der zweiten oder dritte nerven entstehen sieht. Meinen A selbst misstrauend, habe ich durch Ex die ich hier mittheilen will, dieselben tigen gesucht.

1) Wenn die mittlere Columne w die Respirationsmuskeln des Rumpfe hat u. mit dem übrigen Rückenmarke Länge ist, so muss die Durchschneidun stern, ohne Verletzung der anderen Colu Respiration hindern. 2) Wenn sich d Columne nur bis zu einem gewissen P Rückenmarks erstreckt, so muss die Du dung derselben an irgend einem Punkt ter demselben befindlichen Respiration lähmen. 3) Ist der Sitz der für die tion bestimmten Nervenkraft in der Me longata (wie von den Meisten behaupt u. wird dieselbe den Muskeln durch die Columnen oder Nervenwurzeln zugeführt die Durchschneidung derselben die Thäti für die Bewegung des Brustkastens be Muskeln hemmen. 4) Werden die Ab u. Intercostalmuskeln von der mittlern

Digitized by Google

cht, so kann eine Durchschneidung der
in der zweiten, dritten oder vierten Cer-
ven ihre Thätigkeit nicht hemmen, son-
r die des Diaphragma stören. Um diese
zu beweisen, machte ich folgende Ver-

rsuch *I.* Eine wohlgenährte Katze wurde
nen Schlag auf den Kopf etwas betäubt ge-
ch so, dass die Respiration nicht afficirt wurde.
Muskeln wurden dann von den Dornfortsätzen
, u. 8. Rückenwirbels entfernt, die Dornfort-
sichtig abgeschnitten u. der Kanal 2″ weit
. Ein dünnes flaches Instrument wurde auf
ne Seite bei der seitlichen Fissur eingeführt
r entgegengesetzten Seite herausgezogen; in
keit der Bauch- u. Intercostalmuskeln trat
dieser Operation keine Veränderung ein. Mit-
strumente wurden die vorderen Columnen von
ren 2‴ weit von einander getrennt, so
endig die mittlere Columne zerreissen muss-
nd die beiden erstgenannten unverletzt blie-
die Respirationsmuskeln hatte jedoch diese
keinen Einfluss. — Nachdem das Instrument
ar, athmete das Thier so, als wenn es gar nicht
rden wäre. *Experiment II.* Durch dieselbe
wurde das Rückenmark in der Gegend der
kenwirbel blosgelegt u. die hinteren u. vor-
nen gleichfalls an *dieser* Stelle 2‴ weit
er entfernt. Der Erfolg war derselbe; die
blieb ungestört. Durch Zerschneidung des
s zwischen dem Hinterhauptsbeine u. dem
e das Thier augenblicklich getödtet. *Expe-*
Das Rückenmark einer Katze wurde zwi-
letzten Hals- u. dem ersten Rückenmarks-
gelegt u. quer durchschnitten. Es ent-
rch eine Lähmung in den unteren Extremi-
r keine wesentliche Veränderung in den
n, ausser dass ihre Expansion u. Con-
ht ganz so stark war, wie vorher. Die
g war jedoch sehr unbedeutend, nur zeigte
r deutlich, dass die Abdominalmuskeln nicht
selbst wirkten, sondern dass das Diaphrag-
lich auf sie Einfluss hatte, da sie sich in
Augenblicke expandirten u. contrahirten,
hinab- u. hinaufstieg. Das Rückenmark
am 5. Halswirbel durchschnitten, ohne
eine wesentliche Veränderung eintrat, aus-
Thätigkeit des Diaphragma deutlicher u.
talmuskeln vollkommen gelähmt wurden.
IV. Das Rückenmark einer Katze wurde
d des mittlern Rückenwirbels durchschnit-
Wirkung blieb ziemlich dieselbe, wie bei dem obigen Experiment; die Respiration war fast so normal, wie vorher. Die eben genannten Experimente wurden mehrmals an anderen Thieren wiederholt u. lieferten dieselben Resultate. *Experiment V.* Bei einer 2 Monate alten Katze wurden die Dornfortsätze der drei letzten Halswirbel mittels einer Scheere behutsam entfernt u. das Rückenmark blosgelegt. Hierauf wurden die Wurzeln des 7., 6. u. 5. Nerven durchschnitten, wodurch die Respiration, die bisher normal gewesen war, mehr oder weniger erschwert wurde. Nach der Durchschneidung der drei darauf folgen Nervenwurzeln hörte die Thätigkeit des Diaphragma, so wie die der Bauch- und Intercostalmuskeln gänzlich auf. Das Thier starb nicht auf der Stelle, sondern erst nach einer Minute; ehe der Tod erfolgte, bemerkte man noch eine Bewegung in den Extremitäten u. im Schwanze, welche durch eine Berührung des Rückenmarks gesteigert wurde. Das Gefühlsvermögen, dessen Vorhandensein wegen der Kürze der Zeit nicht erprobt werden konnte, fehlte wahrscheinlich ebenso wenig, als das Bewegungsvermögen.

Die angeführten Experimente berechtigen uns, meiner Meinung nach, dazu, das Vorhandensein einer eignen für die Respiration bestimmten mittlern Columne zu läugnen u. vielmehr anzunehmen, dass der Nerveneinfluss auf die Respirationsmuskeln von den vorderen Wurzeln ausgeht. [*American Journal. August* 1837.] (*Bressler.*)

9. *Ueber die Häufigkeit des Pulses bei den Kindern;* vom Hülfsarzt Lisle. Vf. hat zur Ermittlung der Häufigkeit des Pulses bei den Kindern neun Tage nach einander, vom 7. bis 15. Septbr., alle Morgen von 6 bis 7 Uhr den Puls bei acht Kindern im Hospice de Bicêtre untersucht. Die Kinder waren alle Idioten u. 10 bis 20 J. alt. Sie schliefen alle in demselben Saale u. standen unter gleichem Regim u. gleichen Einflüssen. Im Momente der Beobachtung schliefen sie noch. Das Resultat der Beobachtungen ist nun folgendes: 1) der Puls ist desto häufiger, je jünger das Kind ist; 2) die Temperatur hat einen deutlichen Einfluss auf die Häufigkeit des Pulses; 3) der Puls ist am Abend häufiger als am Morgen; 4) die mittlere Zahl der Pulsschläge bei den Kindern von 10 bis 20 J. ist 71 in der Minute des Morgens, 73 während des Tages u. 79 des Abends. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 44. 1837.] (*Schmidt.*)

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

Ein Fall von glücklicher Anwendung
nets bei Neigung zu Abortus. Mitge-
Dr. Bicking in Mühlhausen.

kräftige Frau von 28 J. hatte 2mal in 6 Mo-
n Abortus erlitten, das 1. Mal ohne Veran-
ss 2. Mal nach statt gehabten heftigen Ge-
ütterungen. Als sich nun das Jahr darauf
ieder schwanger befand, so nahm Vf., durch
in J. B. van Helmont's Schriften (Nürnb.
1753. p. 1014) veranlasst, zum Magnet seine
der vom 3. November an auf folgende Art
ung gebracht ward. Er heftete einen huf-
gen Magnet mit geraden Schenkeln, 6 Zoll
ll breit u. 2 Linien dick, auf eine Compresse
and, welche durch Bänder an eine Leibbinde
Herzgrube, u. zwischen den Schenkeln hin-
Rücken befestigt werden konnte, u. liess denselben quer auf der blossen Haut der Nabelgegend, mit dem Südpole nach unten u. dem Nordpole nach oben gerichtet, jede Nacht hindurch tragen, wobei zugleich das Bett mit dem Kopftheile nach Norden gesetzt ward. — Ungeachtet nun die Frau im 5. Monate ihrer Schwangerschaft durch den Tod ihres Vaters in grosse Geistesaufregung gerieth, u. Gefühl von Unwohlsein, Schmerzen im Unterleibe u. ein starker weisser Fluss eintraten, so trat dennoch kein Abortus ein, sondern die Schwangerschaft dauerte bis auf einige Wochen vor ihrem normalen Ende, wo ein gesunder Knabe geboren wurde. — Vf. sieht letztern Umstand als einen Beweis für die fortdauernde Neigung zum Abortus auch in dieser Schwangerschaft an, u. glaubt demnach, dass der Magnet hier von Nutzen gewesen sei. [*Hufeland's Journal. St. I.* 1838.] (*E. Kuchn.*)

11. *Günstige Wirkung des animal. Magne-*

tismus bei einer Wöchnerin; von *Dr.* Bernhard zu Oehringen.

Eine 32jähr., seit 1 J. verheirathete Dame, von graciler u. reizbarer Constitution, Tochter eines nervenschwachen Vaters u. einer hyster. Mutter, abortirte in der 20. Woche ihrer Schwangerschaft (23. Novbr. 1830), ohne grossen Blutverlust u. ohne deutliche Gelegenheitsursache. Pat. befand sich in den ersten Tagen darnach ganz erträglich u. konnte schon mehrere Stunden wieder aus dem Bette verweilen, als sie in der Nacht zum 4. Tage plötzlich von einem einstündigen Froste überfallen ward, dem trockene Hitze, heftige Schmerzen im Unterleibe, abwechselnde tonische u. klonische Krämpfe u. tiefe Ohnmachten folgten, aus denen sie neue Schmerzen zu noch grösseren Leiden weckten. Ein herbeigerufener Arzt verordnete krampf- u. schmerzstillende Mittel, worauf eine mehrstündige Intermission eintrat, allein nach dieser Pause kehrten die Anfälle immer wieder, weshalb nun noch der Vf. (27. Nov.) zu Hülfe gezogen ward. Dieser fand die Kranke ziemlich heiter u. ohne Schmerzen, den Unterleib weich u. unschmerzhaft, den Uterus klein, tief in der rechten Seite u. beim äussern Drucke empfindlich schmerzhaft, die Lochien häufig, scharf, saniös, aashaft riechend, die Brüste welk u. milchleer, die Haut trocken u. heiss, die Respiration u. den Kopf frei, den Puls häufig, klein, härtlich, die Zunge feucht, weissgelb belegt, den Durst mässig u. die Esslust nicht ganz erloschen. Den Sitz der Schmerzen, welche ausserordentlich heftig u. schneidend brennend waren, gab Pat. in der Tiefe 2 Querfinger breit über dem Schoossbeine an, von wo sie sich dann über den ganzen Unterleib bis in die Brust verbreiteten. Die innere Untersuchung, welche mit vieler Schwierigkeit verbunden u. nicht ohne Schmerzen für die Kranke war, ergab den noch nicht erfolgten Abgang der Nachgeburt, die jedoch Vf. auch jetzt nicht zu entfernen im Stande war. Man hielt die Krankheit für ein, in der im Uterus zurückgebliebenen Nachgeburt, begründetes anomales, sehr heftiges Milchfieber, wobei die durch die Reaction der Natur hervorgerufenen heftigen krampfhaften Beschwerden bisher die Milchsecretion als Krisis der Krankheit gehemmt hatten, u. beschränkte sich vor der Hand auf innere krampfstillende Mittel, eröffnende Klystire u. Einspritzungen in die Scheide von Chamillenthee u. Honig. Die beiden Aerzte hatten sich jedoch kaum einige Minuten von der Kranken entfernt, als ein neuer Paroxysmus erfolgte. Pat. schrie kläglich, geberdete sich wie eine Rasende, bekam ein fürchterliches Zähneknirschen, momentanen Trismus, grässliche Zuckungen der Gesichtsmuskeln u. heftige erschütternde Stösse der oberen u. unteren Gliedmassen, u. endlich eine tiefe Ohnmacht, welche von neuen u. noch heftigeren Schmerzen unterbrochen wurde. Dabei waren der Unterleib sehr hart, zusammengezogen, u. bei der leisesten Berührung höchst schmerzhaft, die Lochien unterdrückt, das Gesicht blauroth, aufgetrieben, die Gesichtszüge entstellt, der Blick wild, die Augen rollend, u. gleichzeitig eine momentane Bewusstlosigkeit zugegen. Man verordnete jetzt sofort die kräftigsten Antispasmodica, namentlich Opium u. Castoreum, allein ohne dass nach 1½ Stunde der Zustand sich geändert hatte, weshalb nun Vf, da bei längerem Zaudern ein allgemeiner Starrkrampf oder ein Nervenschlag zu befürchten war, zur Anwendung des thierischen Magnetismus schritt, u. zwar in der Weise, dass die ersten 6 Touren mit leisen Strichen vom Scheitel über die Schläfe, die beiden Seiten des Halses, die Arme u. Hände geführt u. mit einem sanften Drucke der Daumenspitze geschlossen wurden. Pat. verhielt sich während dieser Manipulation ziemlich ruhig, u. gab an, dass sie dabei eine von oben bis in die Fingerspitzen angenehme fluthende Wärme empfände u. auch die Schmerzen im Unterleibe weniger empfindlich wären, wofür auch der Nachlass der Zuckungen, des Zähneknirschens u. des Trismus, so wie der weniger u. harte Puls sprachen. Nach dieser ziemlich Pause — während welcher Pat. ½ Tasse mag Chamillenthee zu sich nahm — magnetisirte auch die ganze vordere Seite des Körpers, bei besonders die am meisten schmerzhaften G hauchte dieselben an u. schloss mit einem sanfte bei der grossen Fusszehe. Schon bei der 2. Vf. über die Augen fuhr, schlossen sich jet kürlich deren Augen, u. nach ¼ Stunde lag magnetischen Schlafe, während dem sie stark u. aus welchem sie dann nach ½ Stunde heite Schmerzen erwachte. [1]) In der Nacht schlief rere Stunden ununterbrochen u. schwitzte Die Schmerzen im Unterleibe, so wie die kra Erscheinungen, die sich von Zeit zu Zeit w ten, wurden sehr bald durch einige magn wieder beseitigt, zum Toben u. zu Ohnmacht jedoch in der *ganzen* Krankheit nie mehr. waren das Fieber noch stark, die Lochien (w wieder eingestellt hatten) sehr copiös, mi stinkend, u. die Brüste noch welk u. milch befürchtete ein Nervenfieber, u. verordnete c. Spir. Mind., Chin. sulph. u. 1 gr. Cost. an das Getränk Schwefelsäure; die äusseren M den jedoch beibehalten, u. nur noch zu den Hrb. con. mac. gesetzt. Am 29. Morgens kolikartige Schmerzen im Unterleibe u. Erbrechen schleimiger u. galliger Stoffe. eine Emuls. oleos. c. Sal. Glaub., worauf culente Stühle mit grosser Erleichterung Trotz dem wurde Pat. jedoch gegen Abe thig, unruhig u. sehr hinfällig, auch reg Schmerzen im Unterleibe von Neuem u. s. Pat. abermals magnetisirt zu werden verl welcher diese Erscheinungen für eine bevorst sis ansah, gab dem Wunsche der Kr. nach, selbe wieder in magnet. Schlaf verfiel, de in einen natürlichen überging, in welchem gemeiner, warmer, sauerriechender Schwei diesem unter Dehnen u. Spannen in den Milchsecretion (am 30.) eintrat, die man d u. Umschläge zu unterhalten suchte. Am Morgen, nachdem in der Nacht nun auch ausser dem Bette die halbfaule Placenta burtstheilen herausgefallen war, befand dem erwünschtesten Zustande, der auch gestört wurde. Bei kräftiger Diät u. s. dieselbe jetzt in Kurzem ihre verlorenen K der, u. befand sich von nun an u. in de Jahren so wohl, dass sie auch wieder meh tragene u. gesunde Kinder gebar. [*Ibid.*]

12. *Die Heilquellen zu Salzbrunn* i 1837; von G. H. *Dr.* Zemplin, Br daselbst. Trotz der abermals ungünst terung u. des Ausbruchs der Cholera in vinz; so wie des (falschen) Gerüchts, al dieselbe in Salzbrunn selbst, war de Brunnenliste 1007 Nummern stark u. di wirklichen Kurgäste 1491. Dieselbe manches Neue vor, unter Anderm den des Oberbrunnens u. dessen Verbindun Eisenhalle, die Vollendung des Theate schönerung der Promenaden, eine neue für die Molkenanstalt u. s. w. — Die Zahl gen betrug 202, die der frischmelkende nen 16. — Versendet wurden vom Jan. 133,541 Flaschen. — Die Mehrzahl der

1) Vf. selbst bekam von dem Magnetisiren drück schmerzen, die sich erst nach mehreren Stunden wieder

Digitized by Google

ren, wie immer, Brustkranke, u. ge- diese im Allgemeinen die Kur mit gün- folge. Von 74 Schwindsüchtigen des adium (51 an Phth. tubercul. u. 23 an itosa leidend) wurden 38 gebessert, 11 end u. 20 gar nicht gebessert; 5 star- Ausnahme von einem, schon in den er- ihrer Ankunft in S. — 109 von diesen en hatten mehr oder weniger an Blut- lbst an Blutsturz gelitten, nur 10 je- jenen bekamen während der Kur einen on Bluthusten, alle aber in den heis- u. nach Erhitzungen in Folge körper- engungen. — Die übrigen Kurgäste wa- Unterleibskranke, theils Nervenschwa- Scrophelkranke; von diesen gab es ehr wenige, die ganz erfolglos abzuge- en. — Dass jeder Mineralquelle eine nur ihr angehörende Wirkung eigen fVf. schon früher aufmerksam gemacht unter Anderm ein 18jähr., seit 2 J. n Magenkrampf leidendes Mädchen. er sonst in diesem Uebel u. unter den- ältnissen gebrauchte Oberbrunnen sich sehr nützlich erwiesen hatte, leistete esem Mädchen nicht nur nichts, son- hrte sogar die Anfälle, die aber nun ur mit dem Mühlbrunnen gänzlich ge- len. — Beweise der auflösenden Kraft erhielten nebenbei 2 Kurgäste, die algeschwulst im Gesichte seit mehre- behaftet waren. Beide Geschwülste u. erweichten sich während der Kur, eine sich von selbst öffnete, die andre das Messer geöffnet wurde. — Von war auch die Beobachtung, dass ustkranke, die im Sommer 1836 die olg gebraucht hatten, von der allge- henden Grippe, welche diessmal über te S. brachte, verschont blieben. — macht Vf. auf die grosse *Salubrität* erksam, nachdem er vorher noch fol- kheitsfall mitgetheilt hat:

hr., geistig u. körperlich über ihr Alter Mädchen, welches trotz dieses Gedeihens an viel gekränkelt, eine Angina mem- branacea u. mercurialis überstanden, im 11. hämorrhoidalähnliche Zufälle bekommen hatte, u. endlich im 13. J. regelmässig menstruirt worden war, zeigte nach dieser Zeit eigene periodische Krankheitserscheinungen, die namentlich in kolikartigen Schmerzen, Taubsein der Schenkel, Ekel an Speisen, Brennen im After, Tenesmus, Schmerz in der Harnröhre u. bedeutendem Gries- u. Sandabgange (welcher sich noch ein paar Mal im letztvergangenen Winter wiederholte) bestanden. Pat. gebrauchte 6 Wochen lang hier den Oberbrunnen mit Molken, während welcher Zeit sie sich ganz wohl befand, u. machte dann eine 3wöchentl. Erholungsreise, nach deren Rückkunft sie zur Nachkur mehrmals den Brunnen trank. Kaum hatte sie jedoch letztern 14 Tage lang getrunken, als sich unerwartet alle jene früheren Krankheitserscheinungen u. mit u. nach ihnen auch jener Griesabgang einfanden. Man nahm jetzt eine genauere Untersuchung vor, u. hierbei zeigte sich nun, dass der Abgang aus reinem Kiessand mit einzelnen deutlichen Quarzkörnern vermengt bestand u. innig mit den Excrementen gemischt war. Pat., befragt, berichtete jetzt, dass letzteres immer so gewesen sei (der Abgang erfolge stets ex ano), u. dass sie als 6jähr. Kind im Seebade häufig Seesand verschluckt habe. [*Ibid.*] (*E. Kuchn.*)

13. *Die Heilquellen zu Flinsberg im Sommer* 1837; von *Dr.* Junge, Badearzte daselbst. Die Mineralquellen zu Flinsberg entspringen zufolge der im Juli d. J. unternommenen Höhemessungen nicht über 1542 Fuss über dem Meere, wie Charpentier angab, sondern 1550; die Höhe der Tafelfichte beträgt 3386,2 F. — Die neue vom Prof. Fischer unternommene Analyse ergab dieselben physikal. u. chem. Eigenschaften der alten Quelle, wie sie Tschörtner im J. 1824 gefunden hat. Auch die neue Quelle ist noch ebenso durchsichtig, angenehm u. erfrischend schmeckend, was bei der Quelle im Pavillon weniger der Fall ist. Die Quelle im Keller hat einen eisenhaltigen, adstringirenden, faden Geschmack (letztere beiden Quellen werden nur zu Bädern benutzt). Das specif. Gewicht der alten Quelle betrug: 1,001562, der neuen 1,002557, der Quelle im Pavillon 0,000674 u. der Quelle im Keller 1,000253. Die Quellen enthalten eine geringe Menge Ammoniaksalz, u. zwar, wie die M.-Quelle zu Warmbrunn, in einer Verbindung von Ammonium u. Chlor. — Die Temperatur u. die Quantität des Wassers sind unverändert geblieben. Die Analyse ergab in 16 Unzen folgende Bestandtheile:

	1) Die alte Quelle.	2) Die neue Quelle.	3) Die Q. im Pavillon.	4) Die Q. im Keller
Natron	0,3373 Gr.	0,6508 Gr.	0,3839 Gr.	0,0634 Gr.
ıtron	0,0529 —	0,0588 —	0,0259 —	0,0176 —
Kalium u. Ammonium	0,0514 —	0,0382 —	0,0338 —	0,0265 —
terde	0,7168 —	1,8998 —	0,5758 —	0,3452 —
erde	0,2722 —	0,7841 —	0,2684 —	—
ganoxydul . . .	0,0278 —	0,0309 —	0,0097 —	—
noxydul	0,1735 —	0 2590 —	0,0588 —	0,0432 —
e	0,4825 —	0,6474 —	0,0459 —	0,1013 —
ganische Stoffe nebst ure	0,0176 —	0,0382 —	0,0338 —	0,0265 —
organ. Stoffe . .	0,0505 —	0,0580 —	0,0352 —	—
Gas	27,56 C. Z.	27,82 C. Z.	—	25,90 C. Z.

Digitized by Google

Die Zahl sämmtlicher verabreichter Wasserbäder [1]) betrug 7,246, versendet wurden 3473 Flaschen. Die Zahl der Kurgäste belief sich auf 315, wovon die meisten weibliche Kranke waren. An Amenorrhöe litten 10, an Menstruatio difficilis 10, Menstr. irregularis 9, M. profusa 15, M. retenta 6, Leucorrhoea 9, Metrorrhagia 8, Abortus 8, Puerperium grav. 19, Sterilitas 3, Chlorosis 21, Dislocatio uteri 1, Intumescentia uteri 4, Hysteria 14. Keine von allen diesen Kranken wurde ohne merkliche Besserung entlassen, viele genasen völlig. Die günstigsten Erfolge lieferten die Frauen, welche durch Wochenbett, Abortus, heftige Blutungen sehr erschöpft waren; am zweifelhaftesten war der Erfolg bei Hysterie u. ebenso ungewiss bei Sterilitas, obschon auch hier jährlich sehr erwünschte Folgen resultiren. — An *allgemeiner Schwäche* ohne bestimmt ausgebildete Krankheitsform wurden behandelt 58, an *Nervenkrankheiten* 37, an Krankheiten, welche durch *Störungen der Blutcirculation* bedingt waren, 19. (Zu letzteren rechnet Vf. auch Raucedo, wogegen sich ihm kalte Fomente um den Hals, während der Kranke im Bade sitzt, u. als örtl. Heilmittel die reine Salzsäure sehr hülfreich erwiesen.) Ferner wurden behandelt an: Vomitus 3, Obstruct. abdom. 9, Hepat. 2, Lienit. 3, Diarrhoea 3, Salivatio 1, Blennorrhoea pulmon. 4, Hydrops 1, Scrophul. 8, Vernictio 5, Calculi renales 1, Herpes 2, Pollutiones 1, Atrophia 4, Tabes dorsalis 3. In allen diesen Leiden erwies sich der Neubrunnen ungemein heilsam. Die Fälle von Tabers (von übermässigem Geschlechtsgenuss veranlasst) besserten sich sämmtlich, einer wurde selbst völlig geheilt. Endlich wurden noch behandelt an: Rheumatismus 5, Arthritis 6 u. an Prosopalgie 2 (letztere beide mit ungleichem Erfolg). Schliesslich theilt Vf. noch 3 interessante Krankheitsfälle mit, welche ein 20jähr. Fräulein, eine 37jähr. Frau u. einen 56jähr. Mann betrafen. Erstere litt an einer eigenthüml. Alienation der Organe der Reproduction, namentlich der Schleimhäute, verbunden mit einem hohen Grade von Hysterie (Stimmlosigkeit, trockener Husten), die Frau an Metrorrhagie, durch krankhafte Störungen in der Leber u. dem Pfortadersysteme bedingt, u. endlich der letztere an einem tiefen Leiden [2]) des Unterleibs mit bereits eingetretener Febris lenta. Alle 3 Kranke verliessen Flinsberg auf dem besten Wege zur Heilung. [*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

1) Da das alte Badehaus nicht mehr seinem Zwecke entspricht, so ist vom Besitzer der Heilanstalt der Bau eines neuen Badehauses beschlossen worden, u. der Bau bereits auch so weit schon vorgeschritten, dass im nächsten Jahre die Bäder darin vielleicht benutzt werden können. — Das Haus ist 165 Schuh lang u. 85 Schuh breit; zur ebenen Erde liegen die Badecabinette, 30 an der Zahl; jedes 14 Schuh lang, 8 Schuh breit u. 11 Schuh hoch. Douche u. Moorbad wird ebenfalls eingerichtet.

2) Der Kranke hatte früher an einem heftigen Blutbrechen gelitten, u. klagte jetzt über einen heftigen Schmerz in der Herzgrube, der sich bis zum Nabel u. Rücken erstreckte; dabei Luftentwickelung u. Ructus, ausserordentliche Verstopfung, Appetitlosigkeit u. allgemeine Auftreibung u. Schmerzhaftigkeit des Leibes u. s. w.

14. *Auffallend schnelle Wirkung [d]ten Wassers*; mitgetheilt vom M.-R. *Dr.* [Fu]ther in Köln.

Ein älterer Mann von gesunder Constitu[tion] häufig an katarrhal. Affectionen der Luftröhre Bronchien, denen meistens ein sehr heftiger anhaltender Schnupfen vorausging. Dieses fiel denselben auch wieder in den kalten Januar d. J., wobei des Nachts ein so heftig statt hatte, dass auch ungeachtet des verord[neten] phium acet. nicht der geringste Schlaf eintrat. sem Zustande nahm Pat. nun seine Zuflucht tem Wasser, u. nachdem er hiervon ein gr[ossen] voll schnell nach einander ausgetrunken hatte der Husten u. das schmerzhafte Gefühl v[om] an Zäpfchen u. Gaumen sofort verschwunden folgte ein ruhiger Schlaf, u. für diesmal w[ar] seinem Uebel befreit. [*Ibid.*] (*E.*

15. *Ueber den medicin. Gebrauch [der] lensäure*; von *Dr.* Furnari. Die K[ohl]ist zuerst von Mojon in Genua, in ma[n]len von Amenorrhöe u. Gebärmutters die der Menstruation vorausgehen u. sie äusserlich in Fumigationen angewend[et] Vf. theilt hier nochmals die Ansichten über dieses Mittel mit, von welchem Wesentliche in unseren Jahrbüchern (Bd. mitgetheilt worden ist. [*Journ. de con[n]Livr. X.* 1837.] (*S[ch]*

16. *Ueber die in der neuesten Zeit [em]cheres Purgirmittel empfohlene saure Magnesia*; von *Dr.* Jos. Jutmann, [Ph]Physiker zu Bruck an der Mur. Hen[ry] 1834 (Edinb. Journal. Jan. Jahrbb. Bd. seine Methode bekannt, das Bittersal[z] schüssiger Schwefelsäure zu reichen, diese Mischung als ein angenehmes Purgirmittel. Troschel sprach sich dieser Darreichung 1835 im Jan.-Hefte Journals aus, u. Ref. berichtet darü[ber] Summarium N. F. Bd. III. Hft. 1. nun Vf. Troschel's Aufsatz beinah aufgeführt hat, geht er zu seinen eigen[en] chen über. Dass diese Salzlösung, w[enn] passendsten Liquor salis amari acidus ne[ut]te, ihre purgirende Wirkung *niemals* fand er zwar nicht, doch dass sie sich deren Purganzen in *vielen* Fällen vortr[ef]währe. Der Liquor wirkt ferner schn[ell] bis zur Erschöpfung. Verlässlicher ist kung, wenn er vor dem Frühstücke wird [wie diess auch Henry selbst v[or]u. ist es ferner nicht räthlich, zum T[hee] süsse Milch zu geniessen. Der Liquor lerdings weniger Ekel, doch war V[f.] Fällen, um ihn ganz zu beseitigen, Zucker hinzuzusetzen. Bei Personen, Stuhlverstopfung u. Blähungen leiden, Zusatz eines Oelzuckers, z. B. von Fen[chel] passen. Die Wärme, welche nach d[em] men im Magen entstehen soll, fand V[f.] bestätigt, aber wohl alle übrigen von T[r.] (wie auch schon von Henry) angege[ben]

, betrachtet den Liquor, der stark über- Schwefelsäure halber, als ein tonisch- Mittel, dessen tonisch-antiphlogist. ch durch das Bittersalz zum Theil ge- rd, weshalb er es weder in entzünd- ch in solchen Krankheiten, welche zur n hinneigen, für passend hält. Es all, wo ein Sennaaufguss angezeigt ist, n ein schon vorhandener Husten be- t, oder ein Reiz dazu vermieden wer- Vorzüglich zu empfehlen ist er bei atonischer Stuhlverstopfung, bei Un- choppungen, Stockungen im Pfortader- Polycholie, Icterus, Melaena, Hypo- Melancholie, Wassersucht, sobald ein r Baucheingeweide zu Grunde liegt, u. e Stuhlentleerung verbunden ist. Vf. och, dass man den Liquor bisweilen ich mit anderen Mitteln verbinden, auch von zuverlässigen Kranken selbst be- n kann, u. dass die Dose, je nach den n Bestimmungen, verschieden sein chliesst damit, ihn, wenn er auch nach nen Beobachtungen nicht alle die ge- rzüge verdiene, als ein sehr schätz- mittel zu empfehlen. [*Oesterr. med. l. XV. Nr.* 523. 1838.] (*Hacker.*)

chwefelräucherungen gegen Lepra u. von Jonath. Green.

dchen von 24—25 J. hatte seit 9 J. fol- leiden: an den Gliedmassen u. dem Kör- unde Flecken von der Grösse eines Schillings iner Krone, die mit erhobenen rothen Rän- n, auf der Mitte eingedrückt u. mit Schup- waren; an einigen Theilen grosse Flek- riasis, unregelmässig hinsichtlich der Form n der Mitte nicht eingedrückt, aber mit ppen hoch bedeckt. Die Verdauung war en stellten sich Kopfschmerzen ein; sonst gemeinbefinden wohl; das Hautübel war ere Ursachen entstanden, verringerte sich Sommermonate etwas u. erregte nur we- Vf. liess zur Erweichung der Haut 12 apfbäder nehmen, verordnete dann ein Ab- tägliche Schwefelräucherungen u. folgende ℞. Liqu. hydrarg. muriat. corr. ℥j, Kali r. xxxjj, Spir. cinam. ℥j, Aqu. dest. ℥v. u. Abends ein Esslöffel. Eine Salbe aus in. ℥j mit ℥j Fett wurde täglich 2mal auf ken aufgetragen. Nach 6 Wochen reiste essert von London wieder in ihre Heimath Vf. 2mal täglich den 6. Theil einer Mi- Liqu. arsenical. Gtt. xvjjj, Liqu. potass. am. ℥β, Infus. aurant. ℥vjjβ u. alle Abende rg. submuriat. Gr. v nehmen u. statt obi- drarg. sublim. corr ℈jj, Vitell. ov. Nr. jjj, e ℥ij gebrauchen liess, mit der Weisung, es Arsenpräparates nach u. nach zu erhö- h einem Monate die letztere Salbe wieder tern zu vertauschen. [Der Liqu. hydrarg. os. s. Liqu. oxymuriatis hydrargyri enthält nat. in ℥xv Wasser u. ℥j Weingeist. Un- senical. ist ohne Zweifel die Fowler'sche sung, die in ℥j ¼ Gr. weissen Arsenik ent- r den Pilul. hydrarg. submuriat. die Plum- illen zu verstehen.] Nach 2 Monat. erhielt rief mit der Nachricht, dass sich Pat. über ng wohl befände, dass sie sich 2mal ge- schält habe u. von dem Ausschlage nur noch eine kleine Röthe übrig wäre, von der man hoffe, dass sie vollends vergehen würde. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 890.] (*Scheidhauer.*)

18. *Salpetersaures Silber gegen Blennorrhöen der Harnröhre*; von den Wundärzten Ruijchaver u. Schreuder in Rotterdam. — Die Vff. beschreiben hier 9 Fälle von theils recenten, theils alten Blennorrhöen der Urethra, welche nach dem Vorbilde Serres's u. Rognetta's sämmtlich mit Einspritzungen einer Auflösung von salpeters. Silber (1—3 Gr. auf 4 Unz. dest. Wass. 2mal täglich zu 1 Unze zu injiciren) behandelt, u. durchschnittlich in 10 Tagen geheilt worden sind. Schmerz beim Uriniren, Geschwulst der Eichel hinderte die Vff. nicht an der Anwendung der Injectionen; nur in *einem* Falle, wo bei einem vollblutigen Subjecte sich Fiebererscheinungen zeigten, schickten sie den Einspritzungen eine Venäsection vorher. Die Vff. rathen, das Einspritzen nicht dem Patienten zu überlassen, der es meist unvollständig verrichtet, sondern es zur raschern Erzielung des günstigen Zwecks selbst zu verrichten, oder durch einen Sachkundigen verrichten zu lassen. Die Vff. leiten die günstigen Resultate von einer, die Vitalität der Harnröhrenschleimhaut umstimmenden u. modificirenden Kraft des salpeters. Silbers (vgl. Jahrbb. Bd. XVII. S. 22. Ref.) her. [*Alg. Konst- en Letterbode.* 1837. *Nr.* 1 *u.* 2.] (*Levié.*)

19. *Jod in verschiedenen Arzneistoffen*; von Sarphati. Vf., der sich vielfach mit Jod beschäftigt, auch eine von der medic. Facultät zu Leyden gekrönte Abhandlung über diesen Stoff (Commentatio de Jodio, auct. S. E. Sarphati. Lugd. Bat. 1835) geschrieben hat, theilt hier die Resultate mit, welche ihm die Untersuchung einiger Arzneistoffe hinsichtlich ihres Jodgehaltes geliefert. — Im braungelben Leberthrane (der mit kaltem dest. Wasser verschiedene Male ausgewaschen, abgeraucht, verkohlt, zu Asche gebracht u. diese endlich ausgelaugt wurde) konnte er keine Spur von Jod wahrnehmen, obgleich er, wie in jener Abhandlung nachzusehen, im Stande war, die Anwesenheit desselben bis auf $\frac{1}{17000}$ zu erkennen. (Vgl. Jahrbb. Bd. XVII. p. 4. Ref.) — Auch in der Agave americana konnte Vf. kein Jod entdecken, wohl aber fand er es in dem Carrhageen-Moos, worin es auch de Kij nachgewiesen hat. [*Ibid. Nr.* 29, 30, 31.] (*Levié.*)

20. *Jod gegen Hydrocele*; von Charl. Caswall. Bei einem starken kräftigen Manne von 58 J. hatte eine Hydrocele seit den 13 Monaten ihres Bestehens die Grösse eines Strausseneies erlangt, ohne dass irgend ein operatives oder medicin. Mittel dagegen angewendet worden war. Vf. verordnete zuerst ein Abführmittel aus Pulv. jalap. Gr. xjj u. Calomel. Gr. jjj, was nach 8 Tagen wiederholt wurde, ausserdem Ungt. kali hydriodin., das nicht blos täglich 2mal eingerieben, sondern auch auf Läppchen übergeschlagen u. mittels eines

Digitized by Google

Suspensorium festgehalten wurde; nach einigen Wochen erhielt Pat. noch Tinct. jodin., täglich 3mal zu 20 Tropf. zu nehmen. In 4 Monat. war die Heilung vollendet. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 855.] (*Scheidhauer.*)

21. *Jodschwefelpomade gegen Kopfgrind.* Eine Unze reines Schmalz u. 10 Gran Jodschwefel werden nach u. nach zusammengerieben. Man kann bis zu 36 Gran Jodschwefel steigen. Morgens u. Abends wird die Pomade eingerieben. Man reinigt vorher jedesmal den Kopf mit schwarzer Seife u. Flanell, rasirt alle Wochen einmal die Haare, bedeckt den Kopf, wenn der Ausschlag mit Hitze begleitet ist, mit Compressen, welche mit Bleizuckerlösung befeuchtet sind. Ist der Kranke mit Drüsenbeschwerden am Halse gleichzeitig behaftet, so giebt man innerlich Jod oder Jodkalium. Auch Calomel mit Kreide, Natron, Rhabarber. Die Einreibungen müssen eine Weile nach dem Verschwinden des Ausschlags fortgesetzt werden. Die Pomade bewährte sich gegen Prurigo lupinosa u. Favus der kleinen Kinder. — Den Jodschwefel bereitet man durch Zusammenschmelzen von 125 Theilen Jod u. 16 Th. Schwefel. [*Journ. de Chim. méd.* 1838. *p.* 233.] (*Marchand.*)

22. *Auflöslichkeit des Quecksilberoxyds in Wasser;* von Marchand u. Henry. M. hat durch genaue Versuche nachgewiesen, dass das Quecksilberoxyd, von dem es zweifelhaft war, ob es in reinem Zustande in Wasser auflöslich sei, diess in der That ist. (Poggend. Ann. 42. p. 459.) Er hatte indessen nicht Gelegenheit, den sogenannten Praecipitatus per se, welcher bekanntlich durch blosses Erhitzen des Quecksilbers dargestellt wird, zu untersuchen. Henry besass dieses Präparat, welches von Deyeux bereitet war, wiederholte M.'s Versuche, u. fand sie vollkommen bestätigt. Das Oxyd ist in kaltem Wasser sehr wenig, mehr in kochendem auflöslich. (Journ. de Pharm. 1838. p. 252.) Anthon hat ebenfalls die Auflöslichkeit des Quecksilberoxyds untersucht. Buchner hat seine Angaben bestätigt. (Buchn. Rep. 8. p. 305.) Es könnte vielleicht die Solution desselben Anwendung in der Medicin u. Chirurgie finden. (*Marchand.*)

23. *Quecksilbersalbe des Hôpital d'instruction de la Marine zu Toulon.*

Unguent. mercur. dupl. . .	1 ℥
Gelöschter Kalk	2 ʒ
Salmiak	1 ʒ
Schwefelblumen	1 ʒ

Die beiden ersten Tage reibt man 1 ʒ der Mischung ein, den 3. Tag wird ausgesetzt, der Kranke erhält ein Bad, den vierten u. fünften Tag steigt man auf 24 Gran, den sechsten Tag wieder ein Bad, u. so fort, bis man auf 3 ʒ gestiegen ist. Gewöhnlich werden 36 Einreibungen gemacht. Auban, Regnaud u. Levicaire wenden das Mittel an, welches keine Salivation erzeugt. [*Journ. de Chim. méd.* 1838. *p.* 240.] (*Marchand.*)

24. *Pillen gegen Wassersucht;* von bourge de Rollot.

	1.
1) Scammonium v. Aleppo (gepulv.)	60 Gran.
Calomel	30 -
Scilla pulv.	1 ʒ
M. f. xxx pill.	

[*Ibid. p.* 236.] (Marc

25. *Bericht des H. Blanche über die Species der Jalappe, welche von* Ledanois *Arzneimittel vorgeschlagen ist.* Ledanois den Baum, von welchem diese Jalappe ge wird, Convolvulus orizabensis, weil er Nähe von Orizaba bei Mexico wächst. Ge erwähnt denselben schon in seiner Hist drogues simples u. in dem Dictionnaire d méd. von Mérat u. Delens. Pelle seine botan. Charaktere schon 1834 a beschrieben. Die Commission, welche d tel prüfte, u. aus Gueneau de Mus noré u. Mérat bestand, untersuch die chem. Bestandtheile, als seine Wirk Krankenbette. Ledanois hatte die dar tenen Stoffe folgendermassen angegeben

	Ledanois.	F. Cadet (C
Harz	80	100
Gumm. Extract.	256	440
Satzmehl . .	32	24
Eiweiss . . .	24	24
Holz	580.	250

Die neue Jalappe enthält also ⅕ weni noch einmal so viel Holz als die alte. Die konnte nur 6½ Proc. Harz darin entdecken. Prüfung am Krankenbette zeigte sich die verhältnissmässig gleicher Dosis mit den off. sehr ähnlich. Dabei ermangelt jedoc Mittel der höchst unangenehmen u. aba terkeit, welche die alte Wurzel besitzt, unangenehm zu nehmen ist. [*Journ. de Ph p.* 166.] (Ma

26. *Pfirsichblätter als schmerzstill tel;* von Antony. Bei einer ausseror gastrischen Reizbarkeit, bei der die Kr Getränk bei sich behalten konnten, Mi ser, Sinapismen u. Epispastica fruchtl u. der Vf. Kirschlorbeerwasser indicirt ches indessen nicht zu erhalten war, selbe seine Zuflucht zu Pfirsichblätter vortreffliche Dienste leisteten. Auch Application der infundirten Blätter auf gastrium wirkte gut. Dougos wende Mittel mit Erfolg im Keuchhusten an *Pharm.* 1837. *P.* 356.] (Mar

27. *Einiges über den Gebrauch fels. Chinins gegen Tertianfieber;* von Rombach zu Helvoetsluis. Mit Un man dem übermässigen Gebrauche der namentlich des schwefels. Chinins die Recidive bei Wechselfieberepidemien ve ben. Vf. hat sie vielfach in der Epidemie beobachtet, u. zwar sowohl bei solchen die keine Febrifuga, ja überhaupt k neien genommen hatten, als bei den m vertreibenden Mitteln Behandelten. Di

Digitized by Google

at ihn gelehrt, 1) dass, je heftiger u. er eine Epidemie, desto häufigere u. lerholte Recidive, welche Behandlung gefunden haben möge; 2) dass Perich an Orten niedergelassen, wo herbstselfieber endemisch sind, meist früher r von diesem heftiger u. hartnäckiger rene befallen werden, u. alsdann trotz nellen oder empirischen Heilmethode ecidiven unterworfen bleiben, als die e zwischen der Constitution des Pader des Ortes nicht ausgeglichen ist. Ursache der Recidive sehr häufig in r Desorganisation der Unterleibseinge- Leber, Milz, des Magens, bei Frauen ationsstörungen, überhaupt auch in zu suchen. 4) Endlich zeigen sich e hier vorzüglich bei Kindern, zumal Zeit der ersten Dentitionsperiode eine s eintritt, oder wenn sich später Scroamit verbindet. Meist verwandelt sich fache Tertiantypus in den doppelten, das m verliert sich, u. unmässiger Schweiss abei wird die Haut bleich u. fahl, der llt auf, die vergrösserte Milz u. Meisen sind durch die Bauchdecken hin das Kind bleibt überhaupt in seiner ng zurück. Kleine Gaben Calomel ad. jalappae entleeren in solchen Fäl- Quantitäten Schleim, oft Würmer, Leib zusammenfällt, das Aussehn , u. das Kind wieder anfängt zu ge- r entwickelt sich zuweilen eine reine lie aber bald, selbst ohne schwefels. rschwindet u. nicht recidivirt.

i genannten Fällen sind die vorkomickfälle nicht der Behandlungsweise chwefels. Chinin zuzuschreiben, sonesondern Natur der Krankheit oder en. Das Chinin ist vielmehr das eintende Mittel, wenn in schwer comällen von einem neuen Fieberaccess ; u. Tod zu befürchten ist. Anders ich bei sporadischen Fiebern, wo man weilen mit der Anwendung des schwes übereilen u. dadurch zu Recidiven g geben kann.

equemern Darstellung der Fälle, wo lsaure Chinin contraindicirt ist, theilt interm. Fieber in verschiedene Classcheidet:

ebr. interm. gastrica. Sie sind meist astrische Erscheinungen gehen meist, er kürzere Zeit, dem Fieber voran. itt das Fieber gleich nach einem Exr Diät ein. Das Fieber selbst erscheint Erbrechen, Durchfall u. s. w. Auch en nach dem Kopfe u. inflammator. bilden mitunter den Anfang der Krankier ist eine entleerende Methode anodificirt nach der Constitution der Patienten u. den besonders afficirten Organen. Die Behandlung ist exspectativ, diätetisch, oder mehr activ, in Anwendung von Brech- u. Purgirmitteln bestehend. Auch allgemeine oder örtl. Blutentziehung, verbunden mit antiphlogist. Diät u Regim, kommt zuweilen in Anwendung. Auflösende bittere Mittel beschliessen meist die Kur. Bei dieser Behandlung wird das Fieber nach dem 4. bis 7. Anfalle wegbleiben, ohne dass man Rückfälle zu befürchten hat. Giebt man hier gleich nach dem ersten oder zweiten Fieberanfalle Chinin, so bleibt das Fieber zwar weg, allein es tritt ein schleichender Krankheitszustand ein. Der Kranke klagt über Mattigkeit, ist, obwohl stets hungrig, doch schnell gesättigt; der Mund ist des Morgens trocken; der Hinterkopf bleibt schmerzhaft, der Stuhlgang träge, u. nach Verlauf einiger Zeit tritt wieder ein Anfall ein, den selbst ein zeitweiser Fortgebrauch des Chinins nicht zu verhüten im Stande ist. Diese Rückfälle sind entweder wieder dreitägig, oder doppeltdreitägig (F. tert. duplicata). Auch hier würde die Darreichung von Chinin nur nachtheilig wirken. Unter der obigen resolvirenden Behandlung, oder auch der Natur überlassen, verschwinden diese Fieber indess nicht selten plötzlich, nachdem sich verschiedene, ungewöhnlich starke Se-u. Excretionen gezeigt haben, oder auch zuweilen kritische Hautausschläge eingetreten sind. Doch sind diese Ausleerungen oder andere krit. Erscheinungen nicht constant, u. in vielen Fällen verliert sich das Fieber allmälig, grossentheils selbst ohne besondere tonische Diät oder Nachkur. Das Chinin vertreibt hier nur unsicher u. für eine Zeit lang die Fieberanfälle, während die Störungen u. Desorganisationen der Unterleibsorgane zunehmen, u. sehr bald Wassersucht zur Folge haben, oder eine hartnäckige Quartana herbeiführen. — Nicht selten jedoch scheint sich das fiebererregende Princip von selbst allmälig aus dem Körper — per lysin — zu entfernen, wobei mitunter plötzliches Erbrechen oder Durchfall eintritt.

2) Febr. interm. tert. catarrhalis. Diese entsteht nach unterdrückter Haut- oder Lungentransspiration. Gewöhnliche Erkältungssymptome gehen dem Fieber voran. Unregelmässig ausbrechende Schweisse mit Kälteschauer abwechselnd, u. topische oder fliegende Schmerzen in den Extremitäten oder anderen Theilen des Körpers charakterisiren diese Art Fieber. Mit dem 3. oder einem folgenden Fieberanfalle verschwinden die katarrhal. Erscheinungen, u. der Anfall endigt meist mit reichlichem Schweisse u. sedimentösem Urine. — Hier werden zuerst Diaphoretica, Temperantia u. hierauf mehr Carminativa, verbunden mit strenger Diät, von Nutzen sein. Ein Aderlass u. strenge antiphlog. Verfahren können ebenfalls nach Umständen nöthig sein. Abführmittel hingegen schaden hier durchaus. Die Anwendung des schwefels. Chinins würde das

Digitized by Google

Fieber in die Länge ziehen u. die oben beschriebene Symptomenreihe herbeiführen.

Bei Complication dieser beiden Fieberspecies leistet ein Brechmittel ausgezeichnete Dienste, u. die einfache Anwendung von Mittelsalzen mit Chamillenaufguss oder dergl. ist zur Beendigung der Kur meist genügend, während Chinin auch hier am unrechten Orte wäre. Ist jedoch bei allmäliger Wiederherstellung aller Functionen der Kranke sehr heruntergekommen, so ist, zumal wenn noch Fieberanfälle statt finden, die rothe oder braune Chinarinde in Abkochung anzuwenden. Die China wirkt hier mehr als Tonicum, daher sie dem Chinin vorzuziehen ist, da hier nur Schwäche das Fieber unterhält.

3) Endlich sind hier die Wechselfieber zu nennen, welche als Symptome innerer Entzündungsprocesse oder Desorganisationen u. s. w. auftreten. Sie charakterisiren sich durch die pathognom. Symptome der Complication, ihren eintägigen Typus, u. ihre lange Dauer u. Hartnäckigkeit. — Die Behandlung muss hier gegen das zum Grunde liegende Uebel gerichtet sein, u. sofern diese heilbar ist, werden das Fieber u. die übrigen Erscheinungen weichen. Schwefelsaures Chinin oder andere Febrifuga würden hier die Sache nur verschlimmern.

4) Gehören hierher alle Fälle, wo die Tertiana das einzige Krankheitssymptom bildet u. der Patient sich in der fieberfreien Zeit durchaus wohl befindet. Diese kommen meistens bei Personen von schwacher, reizbarer Constitution, bei nervenschwachen Frauen vor. Gemüthsaffecte, plötzliche Witterungsveränderungen pflegen sie zu veranlassen. Der Fieberanfall selbst ist meist vollkommen u. rein, nur zuweilen von einigen nervösen Erscheinungen begleitet. Hier ist das Specificum an seiner Stelle, u. diess sind die Fälle, wo man mit dessen Anwendung nicht zögern darf, um nicht das Fieber festen Fuss fassen zu lassen.

Vf. schliesst mit einer Darstellung der Erscheinungen, welche der übermässige Gebrauch des Chinins (bis zu ʒj p. d.) zur Folge hat. Alsdann zeigt sich: ein Wärme-, Reiz-, oft Schwere-Gefühl im Magen; zuweilen wird das Mittel wieder evomirt. Druck auf die Magengegend ist schmerzhaft. Trockenheit in der Kehle u. auf der Zunge, Durst, zuweilen Hunger. Auch Hirnsymptome zeigen sich, als: Sausen in den Ohren, Benebelung des Gesichts, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Ideenjagd, doch selten Delirien. Der Puls ist voll u. weich, verbunden mit copiöser Hautausdünstung, oder hart u. beschleunigt bei trockner Haut; ein Gefühl innerer Hitze, u. hellgelber Urin. Alle diese Symptome verschwinden jedoch nach kurzer Dauer. — Die Nachwirkung des schwefels. Chinins besteht in erhöhtem Kraftgefühl, vermehrter Esslust u. trägem Stuhlgang.

Auch chron. Unterleibsleiden hat Vf. nach unzeitigem oder übermässigem Gebrauche des schwefels. Chinins u. anderer Chinapräparate mehrmals beobachtet. Eine eigenthümliche Erscheinung, welche Vf. nach sehr reichlichen Gaben von schwefels. Chinin wahrgenommen, bestand in heftigen, stechenden Schmerzen in der Milzgegend, mit einem allgemeinen Fieberzustande verbunden. Oertliche antiphlogist. Behandlung u. leichte Purganzen brachten diese auf Milzentzündung deutenden Symptome bald zum Verschwinden. [*Pr. Tijdschr. door Moll en van Eldik.* 18…

(…

28. *Ueber eine neue Gebrauchsweise des Petersiliensaftes, des Mutterkorns u. des Terpentinöls;* von *Dr.* Pétrequin. 1) *Anwendung des Saftes der Petersilie (Apium petroselinum) in der Blennorrhagie.* Vf. hat Lallemand in Montpellier in manchen Fällen von Blennorrhagie, wo der Copaivbalsam, der Terpentin etc. wirkungslos geblieben waren, mit glücklichem Erfolge den Petersiliensaft anwenden sah. Petersiliensaft wirkt gewissermassen diuretisch, denn die Petersilie ist nicht blos diuretisch, sondern sie übt ausserdem noch eine besondere Wirkung auf die Harnröhre aus, indem die Schleimhaut derselben u. könnte selbst allein eine Art Blennorrhagie veranlassen. Bei innerem Gebrauche gegen die Blennorrhagie stellt sich anfangs bald ein lästiges Kitzeln in der Harnröhre ein; die Symptome werden mehr gesteigert, die Blennorrhagie wird anfangs nicht vermindert sich aber nachher u. verschwindet bald gänzlich. Der Petersiliensaft scheint wirksamer zu sein, je acuter die Blennorrhagie ist, u. je reichlicher der Ausfluss statt findet, muss man seine Wirksamkeit manchmal durch einige antiphlogist. Mittel unterstützen. Bei seiner Verordnung muss man indessen sehr aufmerksam sein, um seine bisweilen eintretenden nachtheiligen Wirkungen zu bekämpfen. Diese sind er bisweilen, wenn die Gabe zu hoch ist, Harnbrennen, Koliken, oder auch Durchfall. Vf. erhält den Petersiliensaft durch Zerstossen der frischen Pflanze; man fängt mit 2 Esslöffeln Morgens u. Abends an, u. kann allmälig die Gabe steigern. 2) *Gebrauch des Mutterkorns in der Paralyse.* Das Mutterkorn ist von Bouchardat, dem Aeltern in Marseille in Fällen von Paralysis, Amaurose etc. mit glücklichem Erfolge angewendet worden, besonders bei Kindern. Man beginnt mit 10 Gr. u. steigert die Gabe allmälig um 2 Gr. täglich; man konnte so bis auf 48 Gr. steigen. Gewöhnlich aber fühlt der Kranke, bevor man bis auf 30 Gr. kommt, Ameisenkriechen u. Prickeln in den Gliedmassen, fast wie bei dem Gebrauche von Nux vomica. Meistentheils findet Verstopfung statt. Als Adjuvans kann man vorher ein Clystir von Terpentin nehmen lassen, doch muss dabei ein kräftiges, animalisches [illegible] *Gebrauch des Terpentinöls in der chron. Choroiditis.* Nachdem bereits 1829 Carron

u. einige Zeit später Guthrie dieses
ler chron. Entzündung der Iris u. Cho-
hmt hatten, fing Prof. Flarer in Pavia
Versuche anzustellen, deren Resultate
2jähr. Résumé des Hülfsarztes an der
rinchinetti, folgende sind. Nach-
leren Mittel vergebens angewendet wor-
, so bewies sich das Terpentinöl in 4
primitiver Iritis in subacuter u. chron.
en Ursachen rheumatische, arthriti-
raumatische waren, wirksam. In dem
alle war zugleich Glaucom vorhanden,
ebessert u. das Sehvermögen zum Theil
estellt. Es bewies sich ebenfalls nütz-
ällen von chron. Iritis, die in Folge
perationen durch Scleroticonyxis, wie
tonyxis bei Personen von verschiede-
u. Temperament eingetreten waren.
Entzündungen des Auges waren mehr-
von Keratitis, theils von Hypopyon
Nach den Versuchen von Flarer u.
retti mildert das Terpentinöl den örtl.
es beruhigt den allgemeinen Zustand
mus, vermindert die Augencongestion
änen u. befördert die Aufsaugung des
nellen der Hornhaut oder in die vor-
nkammer ergossenen Eiters oder Blu-
irkt diuretisch u. giebt dem Harne ei-
engeruch. Statt abführend zu wirken,
eisten Pharmakologen angeben, hat es
ils verstopft, auch wirkt es bedeutend
lagen ein u. es hat bisweilen gastrische
en herbeigeführt. Die beste Verord-
scheint die Suspension des Terpen-
ner Mandelemulsion zu sein nach Car-
s Formel. (Terpentinöl 4 Dr., Eigelb
andelemulsion 4 Unz., Pomeranzen-
p 2 Unz., Zimmtessenz 3 oder 4 Tro-
iffelweise in einem Tage zu nehmen.)
jedoch die Gabe von ½ Dr. bis zu 4 Dr.
Unz. Vehikel variiren u. sie auf 3 Male
men lassen. Die gastr. Beschwerden
besten durch Zusatz einiger Grane bas.
latrums verhütet. [*Bull. de Thérap.*
p. 266.] (*Schmidt.*)

Ueber die Wirksamkeit der Brechnuss
eiten der Verdauungswerkzeuge; von
Mellor. Vf. fand das genannte Mit-
rzügliche u. fast specif. Wirkung in
Magenkrampf, der von einfacher func-
törung des Magens abhängt; auch lei-
den Formen des Magenkrampfes, der
om organischer Leiden auftritt, wesent-
te; wiewohl man in diesen Fällen mei-
viel Andres thun kann, als den Fort-
les Grundübels zuzusehen. Aber auch
rten von Verdauungsstörungen, wenn
inem Entzündungszustande der Schleim-
dern vielmehr von verminderter Thä-
r Nerven- u. Muskelkraft des Magens
lässt sich die Brechnuss mit Vortheil
anwenden, z. B. bei Schmerzen u. Auftreibung nach dem Essen, saurem Aufstossen u. s. w., wobei die Zunge meist wenig oder gar nicht belegt ist. Einen allgemeinen Fieberzustand sieht Vf. für eine Contraindication der Brechnuss an. Jedoch in den meisten Fällen von Indigestion ist nach des Vf. Meinung weniger die antiphlogist. Methode, als vielmehr solche Mittel, die dem unthätigen Organe einen höhern Grad von Spannung mittheilen, an ihrem Platze. Unter den Formen des Pulvers, Extracts u. der Tinctur zieht Vf. für die Brechnuss das Pulver als die sicherste Form vor; er giebt es zu gr. jjj — v in Zimmtwasser mit Schleim suspendirt u. mit dem Zusatze eines Gewürzes, z. B. der Tinct. cardam. comp., oder auch mit etwas Columbo u. kohlens. Natron 3mal täglich in Pulver. Bei vorhandener Verstopfung verbindet man 2—3 Gr. Rhabarberpulver, bei Durchfall Kreide oder Opium damit. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 850.] (*Scheidhauer.*)

30. *Schädliche Wirkung eingeathmeten Ipecacuanha-Pulvers;* von H. Bullock.

Ein Mann wurde um 1 Uhr Mittag, beim Eintritte in ein Zimmer, wo Ipecacuanha zu pharmaceut. Zwecken gebraucht wurde, sogleich von sehr heftiger Dyspnöe mit dem Gefühle, als ob die Brust zusammengeschnürt würde, heftigem krampfhaften Husten, längere Zeit anhaltendem Niesen befallen, bis sein Aussehn endlich ängstlich, livid wurde; die Augen rötheten sich; dabei Empfindung von Brennen u. Trockenheit im Schlunde mit dem Gefühle der Erstickung; sehr beschleunigter Puls. Nach erfolgter Entfernung aus dem Zimmer erhielt er Spir. aether. sulphur. comp. 3jβ mit Mixt. camph. in kurzen Zwischenräumen. Schon nach 20 Minut. trat Besserung ein und Abends war Pat. wieder vollkommen wohl. Solche Zufälle hatte dieser Mann aus derselben Idiosynkrasie wohl schon 12mal gehabt, u. immer hatte man ihm zur Ader gelassen u. Blasenpflaster gelegt, wobei er 4—5 Tage lang das Zimmer hüten musste. — Ein ähnlicher Fall findet sich in Rust's Magaz. f. d. ges. Heilk. 1832. S. 182. [*Ibid.* p. 701.] (*Scheidhauer.*)

31. *Ueber die Anwendung des Oleum jecoris aselli gegen Lungentuberkel;* von *Dr.* A. Häser zu Jena. Nach des Vf. bisherigen Erfahrungen übertrifft der Leberthran bei *rohen, noch nicht in Erweichung übergegangenen, oder erst eben in den Zustand der Erweichung übergehenden Tuberkeln alle andere Mittel, selbst den Salmiak, an Wirksamkeit*, welcher letztere dagegen bei vorherrschendem Zustande der Erweichung allen übrigen Mitteln vorzuziehen ist, wenn er in hinreichend grossen Dosen bis 2 Drachm. täglich gegeben wird. Vf. verordnete den Leberthran bei 34 Kranken, u. überzeugte sich jedesmal durch die Auscultation von der Anwesenheit der Tuberkel. Der Erfolg war *ohne Ausnahme* günstig, sobald nur noch nicht die Erweichung u. die Destruction der Lungen zu weit vorgeschritten war. In der Regel liess er den Leberthran, u. zwar immer den *braunen*, wenigstens 3 Monate lang fortnehmen, in einzelnen Fällen auch noch weit länger; die günstigen Wirkungen, als Nachlass des trocknen kurzen Hustens, besseres Aussehn u. s. w., gaben

Digitized by Google

sich jedoch bei den meisten Kranken schon nach 8—14 Tagen kund. Die Gabe war bei Erwachsenen täglich 2mal 1 Esslöffel, bei Kindern 1 Theelöffel bis ½ Essl., worauf aber dann bald bis auf das Doppelte dieser Gaben gestiegen wurde. — Denen des Leberthran analoge Wirkungen sah Vf. auch einige Male von einem andern Volksmittel, dem *Hundefette*. [*Hufeland's Journal. St.* 1. 1838.] (*E. Kuehn.*)

32. *Ueber das Eisenoxydhydrat als Antidotum gegen Vergiftung durch weissen Arsenik*; von Prof. *Dr.* C. H. Schultz zu Berlin. Sowohl die Bestätigung der Versuche von Berthhold u. Bunsen durch Boullay, Soubeiran, Miquel u. A., als auch die Beobachtungen des Gegentheils von Ortow, Brett, Lesieur u. Kramer in Betreff des Eisenoxydhydrats als Antidotum gegen Arsenikvergiftung, haben den Vf. veranlasst, seine seit einigen Jahren gemachten und seitdem öfters wiederholten Versuche über genanntes Gegengift hier mitzutheilen, u. sie mit vergleichenden Bemerkungen über die verschiedenen Erfolge je nach der besondern Magenform der Thiere zu begleiten. Die ersten Versuche stellte Vf. an Meerschweinchen an, u. um sicher zu gehen, bereitete er jedesmal ganz frisch das Eisenoxydhydrat durch Präcipitation mittels Kali u. einer schwefels. Eisenoxydulauflösung, wobei auch noch zuvor genau untersucht wurde, wie viel durch Zusammenmischung in einem Glase an Eisenoxydhydrat nöthig sei, um eine bestimmte Menge weissen Arseniks in arsenigsaures Eisen zu verwandeln, u. in welcher Zeit dieses geschehe.[1]) Die Versuche selbst waren folgende:

2 Meerschweinchen erhielten jedes 1½ Gran gepulverten weissen Arsenik in Wasser; das eine nach 6 Minuten, das andre nach ¼ Stunde die entsprechende Menge (s. Anmerk.) Eisenoxydhydrat. In beiden Fällen bald Schmerz, nach 4 Stunden Durchfall u. nach 6 Stunden Tod. Bei der Section fand man den Magen, Blinddarm u. Mastdarm mürbe u. zerfressen; den übrigen Darm nur entzündlich geröthet. — 3 Kaninchen erhielten gegen 2 Gran weissen Arsenik, das eine sogleich darauf, das andre nach ¼ St. u. das dritte gar nicht Eisenoxydhydrat. Fast gleichzeitig stellten sich bei allen 3 Thieren nach 5 St. Durchfälle u. nach 7 St. der Tod ein. Ganz derselbe Erfolg zeigte sich bei 2 Kaninchen, die 1½ Gr. weissen Arsenik u. nach 5 Minuten das Eisenoxydhydrat erhielten. Beide Thiere starben nach 6 St., nachdem 1 St. vorher Durchfälle statt gehabt hatten. — Ein Hund erhielt 5 Gr. Arsenik u. nach 5 Minuten 2 Drachmen Eisenoxydhydrat. Bald trat das heftigste Erbrechen ein, das aber durch starkes Zusammendrücken des Schlundes unterbrochen wurde; nun erschien nach ¼ Stunde starke Diarrhöe mit heftigem Tenesmus, welche erstere man noch durch eine wiederholte Gabe von 2 Gr. Arsenik mit Eisenoxydhydrat unterhielt u. vermehrte. Der Hund starb nicht. — Ein andrer Hund bekam 4 Gr. Arsenik ohne Gegengift; es erfolgten fast ganz dieselben Erscheinungen, schnelle Ausleerungen durch Erbrechen Durchfälle, allein der Hund starb nicht.

Die eben angeführte Verschiedenheit i Erscheinungen bei Hunden u. Kaninchen auffallend, als dass sie der Vf. nicht ei hern Prüfung hätte würdigen sollen. ihre Erklärung in der Verschiedenheit der u. Form des Darmkanals dieser Thiere, chem Ende er hier wiederholt, was er be seiner Schrift „de alimentorum conditione menta nova," u. Hufeland's Journal (sie Jahrbb. Bd. V. S. 99. u. Supptbd. S. 12) üb Gegenstand berichtet hat. — Bei Kaninch deren Grasfressern bewirkte die Gestalt Magens, die Länge des Darmkanals, di des Coecum ein sehr langes Verweilen sta im Körper. Die mehr rotirende B des Magens hat, wenn sie durch einen stärkt wird, nicht sowohl eine schnell leerung des Magens, als vielmehr eine vermehrte Berührung des Mageninhalts Magenwänden zur Folge; Brechen ist u u. das Gift übt somit seine (anorganisch kung auf den Darmkanal aus. Ande es sich bei Hunden, die mit ihrem le sehr leicht erbrechenden Magen, kurze kanale u. sehr kleinem Coecum gerade d theil darbieten, indem sie sehr rasch nach oben u. unten entleeren, so dass ohne Gegengift, nicht immer tödtlich w Zellgewebe gebracht wirkt dagegen das Gift tödtlich u. in weit geringerer G vom Darmkanal aus. Dass bei Pferden Grasfressern, die Wirkung des Arseni in grösseren Gaben zu mehreren Drach schwach ist, ist theils durch die gross masse, worin das Gift eingehüllt wird, t auch u. vorzüglich durch die eigent Structur der mit einer ausserordentli Epidermis bekleideten Magenwände Der Mensch nähert sich in der Str Darmkanals weit mehr dem Kaninchen die Möglichkeit des Erbrechens, welch schwerer u. nie so vollständig erfolgt, a Hunden, weshalb auch aus den an die ren angestellten Versuchen nicht auf ein loges Verhalten der Sache beim Mens schlossen werden kann.

Eine weitere Berücksichtigung ver diesen Versuchen aber ausserdem noch halten des Eisenoxydhydrats in seiner Ve mit arsenigér Säure, als arsenigsaures E den Organismus. Vf. setzt nicht die g Zweifel in die Richtigkeit der Versuche v sen u. Berthold in Betreff der beob chemischen Bindung des Arseniks durch oxydhydrat; doch glaubt er nicht, dass b weil es ein *chemisch* sicheres Antidotum rum auch ein *organisch* sicheres Gegen ja es fragt sich, ob nicht das arsenigsau trotz seiner Schwerauflöslichkeit bei l

1) Diese Versuche ergaben, dass zur Bindung von 1 Gr. Arsenik zwischen 15—20 Gr. Hydrat vollkommen ausreichten, u. somit der Magen von Kaninchen u. Meerschweinchen gross genug ist, um die zur Zersetzung von einigen Granen Arsenik nöthige Menge Eisenoxydhydrat zu fassen.

im Magen nicht am Ende ebenso gif- als der Arsenik selbst, u. dass der rschied zwischen beiden nur darin be- der Arsenik schnell wirkt, aber das ·isen erst nach längerem Aufenthalte durch langsam erfolgende Auflösung u.

Vf. selbst hat hierüber zwar noch iche angestellt, doch hält er es dem t zufolge, wo Arsenik u. Eisenoxydhy- ugenblickliche Mengung durch fast es Verschlucken kam, nicht für un- lich, auch wirkt nach Brett's Ver- niksaures Eisenoxydul für sich u. in g mit Eisenoxydhydrat ebenso giftig, selbst. Ueberhaupt legt man auch metallischen Giften auf die chemisch n Antidota einen viel zu grossen Werth, gentlich dadurch nicht die Wirkung Substanz überhaupt aufgehoben, son- e augenblickliche chemische Einwir- dert, u. die *Schnelligkeit* der organi- tion, nicht aber die Reaction selbst rd. So sehen wir, dass der unlösli- r bei dauernder Einwirkung Queck- tung erzeugen kann; ebenso macht n Sublimat, obschon es ihn zersetzt, nicht unwirksam, denn wie würde er nei in kleinen Gaben wirken können, Darmkanale immer so viel u. mehr handen ist, als die Zersetzung so klei- erfordert? Kurz die organischen Re- id von der chemischen Form irgend ei- sehr unabhängig, wenn man nur die e Zeit der Einwirkung abrechnet. Der besitzt selbst eine verarbeitende u. Kraft auch auf die unauflöslichsten n ihm nur Zeit vergönnt wird. — ubt Vf. jedoch keineswegs, dass man dung des Eisenoxydhydrats bei Arse- gen ganz zu vernachlässigen haben wir kein andres chemisches sicheres kennen, u. bei einer gefährlichen in zweifelhaftes u. bedingt wirkendes er ist, als gar keins, jedenfalls aber gen vorhandene *aufgelöste* Theil des cht durch Eisenoxydhydrat gebunden rch immer wenigstens ein Theil der Ar- lung verzögert werden kann. Ein unbe- cheres Antidotum, auf das man sich al- lein verlassen kann, ist das Eisenoxydhydrat je- doch nicht, u. darf hierüber durchaus nicht die Anwendung aller sonstigen Hülfe bei Arsenikvergif- tungen vernachlässigt werden. [*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

33. *Kupfer-Arsenik-Vergiftung*; beobachtet von *Dr.* Fiedler, mitgeth. von dem Physikus *Dr.* Schreyer in Oelsnitz.

Ein 3jähr. Mädchen von schwächlicher Constitution hatte vor ungefähr 1 Stunde, als man es dem Vf. überbrachte, eine Portion gewöhnliche grüne Farbe verschluckt, sich aber auch bereits, nach Darreichung mehrerer Tassen fetter Milch, 2mal erbrochen. Das Kind zeigte lebhafte Angst u. Verstörtheit der blassen Gesichtszüge, erhöhte Temperatur der Haut, besonders der Stirnhaut, einen kleinen schnellen Puls, weisslicht belegte Zunge, heftigen Durst, harten Unterleib, grosse Empfindlichkeit der Reg. epigastrica. Auch in des Vf. Wohnung erbrach sich das Kind noch 2mal, wobei, neben unverdauten Speisefragmenten, viele Stücke einer grünen Farbe zum Vorschein kamen. Es ward vorerst eine Oelemulsion u. reichlicher Genuss von Zuckerwasser verordnet, u. sofort ein Stück der genossenen Farbe untersucht. Da sich ergab, dass sie, ausser Kupfer, unbedingt Arsenik enthalte, liess Vf., in der Voraussetzung, dass in dem Magen eine Zersetzung der metallischen Verbindung statt gefunden habe, indem nämlich die mit dem Kupferoxyd verbundene arsenige Säure durch die mit dem Kupfer sich verbindende Salzsäure des Magensaftes frei geworden sein müsse, eine Unze Eisenoxydhydrat bereiten. Als er mit dem Mittel zu dem Kinde kam, fand er es sehr schwach; es hatte sich noch 2mal erbrochen. Die Emulsion ward ausgesetzt, u. der reichliche Genuss einer Lösung von 2 Theelöffeln Eisenoxydhydrat auf ein mässiges Glas Wasser angeordnet. Am andern Morgen fand Vf. das Kind ganz munter in der Stube herumlaufend, u. von jeder Spur einer statt gehabten Vergiftung befreit. Es hatte die Nacht ruhig geschlafen, war mit lebhaftem Appetit erwacht, u. gab sich, nach dem reichlichen Genusse von Weissbrod, nicht die mindeste Erscheinung von noch gestörter Verdauung kund. Das Mittel, von dem mindestens ½ Unze verbraucht worden war, ward ausgesetzt. — Liefert der Fall auch keinen absoluten Beweis für die Wirksamkeit des Gegenmittels, indem die vergiftende Substanz in einer Doppelverbindung von essigs. u. arsenigs. Kupfer bestand, beide aber Brechen erregen, so beugte es doch höchst wahrscheinlich der secundären Wirkung der freigewordenen arsenigen Säure vor. Ist die Wirkung des Eisenoxydhydrats eine rein chemische, indem es nämlich mit der arsenigen Säure eine in den Säften des Magens u. der Därme unlösliche Verbindung eingeht, so kann es nur da von Nutzen sein, wo die secundäre Wirkung noch nicht, mindestens nicht vollständig eingetreten ist; wäre aber dennoch auch bei bereits so weit gediehener Vergiftung eine günstige Wirkung von dem Mittel anzunehmen, so müsste man eine dynamische Einwirkung vermuthen. (*Summarium. Bd. VIII. S.* 44. 1838.) (*Hacker.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

ueste Beobachtungen über die orien- st u. besonders den letzten verheeren- ch dieser Seuche in Egypten im Jahre getheilt von *Dr.* A. Iken, 1835 Ober- ospital Esbekieh in Gross-Cairo. Die nachdem sie Egypten, wenigstens in er Gestalt, 7 J. lang verschont hatte, 1834 zuerst in Alexandrien aus, ver- n von da über einen grossen Theil des Landes u. raffte in Zeit von 8 Monat. über 300000 Menschen weg. In Alexandrien, wo allein über 20000 Menschen, darunter 2000 Christen, starben, schien die Seuche mit Ende Juni 1835 als solche wenigstens erloschen (denn einzelne Pestfälle zeigten sich bis zum Abgange nachstehenden Berichtes im Decbr. desselben J.), in Cairo dagegen, welches über 70000 Einwohner verlor, kam seit Mitte Juli desselben Jahres kein einziger Fall

Digitized by Google

mehr vor, was offenbar nur dem Klima zugeschrieben werden muss, welches sehr verschieden von dem in ersterer Stadt, weit gleichmässiger, wärmer u. trockener, mithin der Verbreitung des Pestcontagium weniger günstig ist, obschon die grosse in einer Menge enger Gassen beisammenlebende Einwohnerzahl u. die viel grössere Unreinlichkeit Cairos als gerade die Verheerungen der Pest fördernde Momente betrachtet werden müssen. Was das diessmalige Erscheinen der Krankh. in Egypten anlangt, so glaubt man wenigstens in Alexandrien allgemein, dass sie durch von Constantinopel eingeschmuggelte Seidenwaaren eingeschleppt worden sei. Weder in Egypten, noch in der Türkei wird das Pestcontagium durch irgend eine Temperatur der Luft u. Jahreszeit *ganz* erstickt, obschon es Vermehrung des Oxygengehaltes der Atmosphäre u. Sonnenhitze erfahrungsmässig milder machen, so dass es am Ende gänzlich erlischt, wenn es nicht in verschlossenen Räumen u. Effecten verborgen durch eine seiner Ausbreitung günstigere Veränderung der Atmosphäre von Neuem geweckt wird. Verschont auch im Allgemeinen die Pest weder Alter noch Geschlecht noch Nation, so begünstigen doch das erste Kindesalter, eine schwächliche oder durch Ausschweifungen in Baccho et Venere zerrüttete Körperconstitution, die Wiedergenesungsperiode aus irgend einer andern Krankheit, grosse Niedergeschlagenheit und Aengstlichkeit nicht nur die Ansteckung, sondern auch den tödtl. Ausgang. Die Krankh. ergriff in A. besonders die ziemlich locker lebenden Maltheser und die Schwarzen, von denen fast keiner genas, wogegen von den Arabern, von denen ebenfalls der grösste Theil angesteckt wurde, sehr viele durchkamen u. zwar theils weil sie an das Klima u. seine Abwechselungen mehr gewöhnt sind, als Andere, theils bei ihrem charakterist. Gleichmuthe weniger durch unterdrückende Gemüthsbewegungen, wie grosse Trauer, Furcht, Schrekken u. s. w., gefährdet werden. Durch ärztliche Behandlung wurden vergleichsweise am meisten von den englischen Seeleuten gerettet, von 48 Pestkranken, die in einem besondern Hospitale lagen, nämlich 32, was sie ausser den verständigen Bemühungen eines geschickten englischen Arztes wohl hauptsächlich ihrer kräftigen Körperconstitution zu danken hatten. Dagegen starben in dem grossen Franken-Hospitale zu A. von 100 Krank. durchschnittlich 92, von den Franken aber, die sich in ihren Wohnungen behandeln liessen, zwar weniger, aber doch auch wenigstens 85. Dasselbe Verhältniss fand in Cairo statt. Von Aerzten starben zu A. 4, ausserdem noch einige Apotheker u. Spital-Officianten, ein englischer Arzt aber u. Vf. blieben stets unversehrt. Als Präservativ bediente er sich nur der äusserl. Einreibung von Oel u. Essig. Die Heilmethode, welche Vf. in Anwendung brachte, variirte nach dem jedesmaligen Charakter der Krankh., dem Wechsel u. Grade der S u. nach der Constitution des Krank Heilmitteln zog er vorzugsweise in die Ipecac., Mineralsäuren, Aether sulp Kampher, China, Moschus, seltner Ca um u. Canthariden, ausserdem Fliede millen, Ungt. hydrarg., Aderlässe, Bl sicatore, Kataplasmen, Sinapismen, u. Begiessung des Kopfes mit kaltem W Bäder u. Einreibungen mit lauem Be arabischen Aerzte, fast alle grosse verordneten fast nichts als Limonade diaphoret. Tränke u. Kataplasmen, ren, das jedoch weniger Nachtheil der *unzeitige* Gebrauch innerer u. ä neien. Die von dem Vice-Könige dem Ausbruche der Pest getroffenen Einrichtungen mussten in ihrer A sehr bald aufgegeben werden, da d vermöge seiner religiösen Ansichten nütze, ja sündliche Maassregeln be beschränkten sich später auf des Vice halt, die Staatsdiener, Armee u. F aber auch nur mit Mühe u. unvoll recht erhalten wurden. Die ersten A statt gefundenen Ansteckung waren Fieberbewegungen, vorzüglich Frö schmerz, Schwindel, Mattigkeitsgef an Appetit, Uebelkeiten, Erbrechen Beleg der Zunge, schwankender G gültige oder traurige, niedergeschlag stimmung u. s. w. Indessen charak dieses *erste* Stadium, das Stad. p durch dieselbe Unregelmässigkeit in Erscheinungen wie das *zweite*, das S nis, wo an verschiedenen Stellen de oder mehrere Bubonen, ein oder m bunkeln zum Vorschein kamen, od zugleich sich entwickelten, ebens Stadium, das Stad. inflammationis, die Bubonen in Entzündung übergin wie bei dem vorhergehenden, Schü gemeine Convulsionen, acute Ohre schwulst (die sogenannten „Oreillon Erbrechen, Durchfall, Schweiss od Hitze, Erweiterung oder auch Ver Pupille, Sopor, Affection u. Entzün hirns, Delirien u. s. w. einstellten. Anzeichen erwiesen sich erfahrungs gänzliche Ausbleiben oder Zurücktre bonen, bevor sie sich vollständig ent ten, heftiges Erbrechen, wässerichter die Erscheinung von Petechien; g bei den beiden erstgenannten noch E den letzten starben Alle. Erlebten das regelmässiger u. langsamer verla Stadium, Stad. suppurationis, in w Bubonen zu eitern begannen, so war Hoffnung auf einen glücklichen A Krankh. vorhanden. In diesem Stad nach der Ansicht der Vf. viele Aerzte

Digitized by Google

onen zu früh, d. h. ohne eine gehörige es Eiters abgewartet u. befördert zu neten, denn erfolgte auch in einzelnen ie die gehörige Entwickelung von Bu- esung, so wurde diese doch durch den nes guten u. reichlichen Eiters wesent- ert. Alle diese Stadien verliefen bei Constantinopel, die Vf. ebenfalls zu Gelegenheit hatte, weit regelmässi- nd sie sich weder hinsichtlich der Zeit ufes, noch hinsichtlich ihrer Erschei- ich blieben, was natürlich wieder von em Einflusse auf die Behandlung sein iegen ihr Ende verlor die Seuche, wie ., ihren mörderischen Charakter, so eitem mehr Kranke genasen. — An mehr geschichtl. Notizen knüpft nun ultat seiner durch die vielseitigste u. te Beobachtung der in Rede stehenden wonnenen Erfahrung folgende Bemer- Trat die Pest auch im J. 1835 in Egyp- er Bösartigkeit auf, wie sie nur irgend- rgend einer Zeit beobachtet worden so war sie doch von der zu Constan- n nur durch ihre Bösartigkeit verschie- über dieselbe Krankheit. Daher es Vf. für unzweckmässig hält, mehrere Ar- est in diesen Ländern anzunehmen. die Entstehung derselben in Egypten ch das Klima u. die Ueberschwemmun- s, als auch durch die Lebensweise der , namentlich der armen Araber, mehr werden, als zu Constantinopel (wo sie chtet fast beständig herrscht, aber sel- tig wird), so kann Vf. doch nicht der rer beipflichten, welche glauben, *dass en eigentlich endemisch sei, sondern ist ugung, dass sie durch gehörige Ge- Polizei-Anstalten (ungefähr wie sol- österreich. Grenzländern bestehen) immer aus diesem sonst so schönen iche verbannt werden könne.* Die it dem Charakter u. in der Form ei- *fiebers* (mit erhöhter oder auch her- er Sensibilität), sehr oft auch in der n Nervenfiebers (Febr. maligna) auf, besonders das Lymph- u. Nervensy- len meisten Fällen auch das Gehirn minder ergriffen wird. Was der *Pest-* lich sei, ist noch nicht erforscht, ausser och, dass er sehr compact ist u. sich egenständen, welche hart sind, eine fläche u. gar keine oder nur sehr kleine en, wie Metallen, hartem Holze, har- der Haut u. s. w., nicht mittheilt, ob- mittelbar nach der Berührung für ei- iblicke noch daran haften kann. Ein Miasma kann er nicht verbreiten, weil e reine freie Luft, er mag haften, woran hr schnell, wahrscheinlich schon in 24 *ewiss aber allemal binnen 3 Tagen* zer- setzt wird. Desto länger dagegen, *jedoch ohne dass sich bestimmen lässt, wie lange,* kann er sich in eingeschlossenen Sachen u. Räumen hal- ten, zu denen die Luft keinen freien Zutritt hat. Die Ansteckung, besonders durch den mehr bös- artigen Stoff, bringt in dem Menschen allem Ver- muthen nach immer schon in den ersten 24 Stun- den wesentliche Veränderungen hervor, die sich durch die oben angegebenen Zufälle verrathen, *kann aber in keinem Falle vor länger als 3 Ta- gen auf den Körper eingewirkt haben,* ohne sich durch deutlich bemerkbare, unzweideutige Sym- ptome kund zu thun. Dass auch manche *Thiere* den Ansteckungsstoff kurze Zeit an ihrem Körper mit herumtragen, ja selbst angesteckt werden können, glaubt Vf. ebenfalls wahrgenommen zu haben. Derselbe wird hauptsächlich durch die Lungen beim Einathmen der den Kranken oder einen mit ihm stark geschwängerten Stoff nahe umgebenden Atmosphäre, *weit seltner durch die Hautporen u. durch Berührung* in den Körper aufgenommen, doch stets nur unter Begünstigung einer gewissen Empfänglichkeit des Körpers für seine Einwirkung, was durch viele Thatsachen erwiesen ist. So beobachtete Vf. selbst, dass Leute mit Pestkranken in einem Bette geschlafen hatten, ohne diess zu wissen, u. dennoch unange- steckt blieben, zu einer andern Zeit aber, wo sie wahrscheinlich mehr zur Ansteckung disponirt waren, sehr leicht angesteckt wurden. Die Pest ist also eigentlich *ausschliesslich weder contagiös, noch epidemisch, sondern beides zugleich,* ob- schon letzteres nur in sehr beschränkter Sphäre. Deshalb schützt Einschliessung u. Vermeidung al- ler Berührung mit verdächtigen Personen u. nicht gehörig gereinigten Sachen wohl vor Ansteckung. Gleichzeitig muss man sich aber auch vor Allem hüten, was Verdauungsstörungen herbeiführen, die Säfte verderben u. das Blut in Wallung brin- gen kann, ganz besonders vor dem Einathmen ei- ner mit dem Peststoffe stark geschwängerten At- mosphäre; ferner muss man, noch mehr als die Hände, seine *Kleider* vor Berührung mit Perso- nen oder Sachen in Acht nehmen, die den An- steckungsstoff aufgenommen haben, u. zwar noch mehr im Zimmer, als in freier Luft. Endlich dienen Fontanelle, offen gehaltene Vesicatore, Einreibungen mit Oel u. Essig, so wie Räuche- rungen mit letzterm ebenfalls als Präservative. Dagegen dürfte eine karge Diät oder vielmehr Hungerkur schwerlich schützen, im Gegentheil die Ansteckung nur begünstigen, weshalb Vf. zur Zeit der Pest immer eine zwar leicht verdauliche, nicht das Blut erhitzende, aber nahrhafte Diät anrieth u. selbst befolgte. Sich die Pest zu *in- oculiren,* wie es einige Aerzte, jedoch wohlweis- lich erst gegen das Ende der Epidemie thaten, wo die Krankh. bereits milder u. weniger ge- fährlich geworden war, erklärt Vf. für eine gros- se, nicht zu rechtfertigende Thorheit, zumal da, die Krankh. einmal überstanden zu haben, vor einer

Digitized by Google

zweiten Ansteckung nicht schützt, indem Vf. selbst Leute sah u. behandelte, welche die Pest 2mal, ja 3mal bestanden, andere, wo sie erst das zweite Mal tödtlich wurde. Uebrigens ist Vf. der Ansicht, dass man das in den Körper aufgenommene Pestcontagium noch aus diesem schaffen u. unwirksam machen könne, bevor es die Circulation u. den Organismus ergriffen hat (wie solches bei den meisten anderen Krankheiten contagiöser u. epidemischer Natur der Fall ist), wenn man nur sogleich bei Wahrnehmung der ersten Zufälle Sorge trägt, sich in einen starken, anhaltenden Schweiss zu versetzen, oder je nach den besonderen Indicationen durch ein Brech- oder Abführmittel den Körper nach oben oder unten zu entleeren. Vf. versichert, eine solche Erfahrung, sogar während die Pest am schrecklichsten wüthete, an sich selbst gemacht u. bei Anderen die Krankh. auf diese Art verhütet zu haben, selbst wo sich schon kleine Bubonen zeigten. Aus dem, was über die Ansteckungsfähigkeit der Pest gesagt worden ist, folgt zwar, dass für Schiffe, Personen u. Effecten, welche von Ländern kommen, wo die Krankheit herrscht, Reinigungs- u. Beobachtungs-Anstalten allerdings zu empfehlen sind, zugleich aber, *dass eine Quarantaine von 8 Tagen für alle Waaren u. Sachen, nachdem dieselben geöffnet der freien Luft ausgesetzt worden sind u. von 3 bis 5 Tagen für Reisende, nachdem sie in dem Lazarethe von ihren noch nicht gereinigten Kleidern u. Effecten getrennt worden sind, überflüssig hinreicht, um das Land vor aller Möglichkeit einer Einschleppung der Pest zu bewahren*, selbst wenn sich noch während der Reise, z. B. am Bord eines Schiffes, Pestfälle gezeigt haben sollten, so dass man also nicht nöthig hat, die eben so thörichten u. ungerechten, als für den Verkehr der Völker nachtheiligen Maassregeln beizubehalten, die gegenwärtig noch immer in den meisten der aufgeklärteren europäischen Staaten beobachtet werden. Vf. ist zu der eben ausgesprochenen Ueberzeugung durch vielfache, die Quarantainezeit betreffende, von ihm u. mehreren ausgezeichneten Aerzten mit vieler Mühe u. Beharrlichkeit angestellte Versuche gelangt u. hofft deshalb auf Berücksichtigung derselben von Seiten der europäischen Regierungen. [*Casper's Wochenschrift.* 1837. *Nr.* 47.]

(*Brachmann.*)

35. *Beiträge zur Erkenntniss u. Behandlung einiger Krankheiten des Herzens u. der Arterien;* vom M.-R. *Dr.* J. J. Ebers zu Breslau. I. Vf. beginnt diese Beiträge mit einer sehr ausführlichen Betrachtung der Entzündung der Arterien (Arteriitis), u. stellt hier summarisch das zusammen, was die vorzüglichsten Schriftsteller, namentlich P. Frank, Kreysig, Spangenberg [1]), Hodgson, Gendrin, Thomson, Th. Davies, Hope, Schönlein, so wie die beiter des Artikels Arteriitis im encyclpäd. terb. der medic. Wissensch. Bd. 3. S. 216 Rust's Handb. der Chirurg. Bd. 2. S. 2 diese Krankh., deren Symptome, Ursache gnose u. Behandlung gelehrt haben. Das tigste des Gesammtvortrags des Vf. dürfte Folgendes zusammenfassen lassen. Die A entzündung, namentlich die acute, gehört sehr seltenen Krankheiten. Nur Wenige, Frank, hatten Gelegenheit, eine Anz Fällen der Art zu beobachten, noch Weni sahen die Krankh. rein, indem sie gröss mit anderen Entzündungen, als des Herze beutels, der Brust u. des Unterleibs c war, wo sie entweder weniger beachtet oder in der andern Krankheit, wenn scheinbar, unterging. — So viel theil obachtungen o. a. Schriftsteller, thei dem Vf. gelehrt haben, sind folgende d gnomon. Zeichen der Arteriitis: heftiges gelmässiges Klopfen in dem Verlaufe de oder dem entzündeten Theile der Arter die Extremitäten u. zu den Kopfarterie rendes Gefühl u. Vibration des Herze Empfindung gleich der eines glühend oder Stromes zur absteigenden Aorta frequenter, harter, voller Puls, gleich dasselbe ein fortwallender glühender — Als die besonderen Zeichen der der Vf. hervor: Entstehung des Uebel derer Entzündungen, unterdrückte H ratur, starke körperliche Bewegung, U im Genuss geistiger Getränke. — A starkes Fieber (anscheinend auf der hoch der Krankheit kein Fieber); Brennen Hautoberfläche, Röthe derselben, Juck (später blasses) Gesicht, rothe (schar Ohren; Zunge u. Mundhöhle heiss u. stere mit lymphatischem Exsudate bed ser, fast unauslöschbarer Durst u. N Säuren. Selten freie Lungen, grosse des Athmungsprocesses, Husteln, spä sonderung aus Nase oder Lungen, od den; kein sanguinolenter Auswurf, schwarzes grumöses Blut, erst ganz lymphat. Exsudat vermischt, ein Un oft noch bis zum 14. Tage u. länger an offenbar auf die Krankheit im Gefässsy u. auf das gestörte Verhältniss zwischen Arterienbewegung hindeutet. Ferner Herzschlag, Gefühl, als ob ein glühend stab in der Aorta, besonders in der abs sich befinde, bis in die Cruralarterien ob ein glühender Strom sich herabwäl ges, regelmässiges Klopfen der Arter haupt, zumal der ergriffenen, harter, quenter, voller Puls; zuweilen schwer ander zu unterscheidende Systole u. Di der Zustand ist, wo scheinbar das Fie hört, die Hauttemperatur sich vermind

1) S. Horn's Archiv für medic. Erfahrung. Bd. 5. Hft. 2. S. 249.

s der Tod nahe ist); auf der Haut zu- ein blaues Netz ausgebreitete Venen r- u. Unterschenkeln); ferner Schwin- nkelung der Augen, erschwertes Ge- Ohnmacht, höchst schwierige, selbst Locomotion, Unruhe, Rastlosigkeit, irien, Nervenzufälle, Erbrechen, stets rstickungsgefahr, nach Einigen mehr nach Anderen sparsamer, röthlichter ulentem Bodensatze versehener Urin, er Stuhl; endlich entzündliches, doch nfange der Krankh. mit Entzündungs- ttes Blut. — Die Krisen geschehen ilichen Abgang von Urin, der erst n dem 7. Tage Bodensatz bildet, durch Schweisse u. durch Nasenbluten. — der Krankheit ist 4 — 7 Tage; die enz langsam. — Ausgänge: Zer- ymphat. Exsudate, Obliteration ein- rienstämme u. kleiner Zweige, Ver- Verschliessung der grösseren Stämme Tode). — Die Vorhersage ist sehr , der Tod bei allgemeiner Arteriitis ewiss. — Letzter erfolgt durch Stil- s Kreislaufs, Suffocation u. Apoplexie. ung: kräftigste Antiphlogose, starke lte Aderlässe (bei örtlichen Leiden ein- rien-Entzündungen u. wenn das Herz n Antheil nimmt, auch Blutegel in Anzahl), Nitrum, Mittelsalze, Calo- r. stibiat. (bei rheumat. Natur), fer- is in starker Gabe, Säuren u. s. w.; enden Obliterationen, namentlich in nitäten, Einwickelungen des Gliedes u. aschungen; zur Nachkur leichte Chi- natronhaltige Wässer u. süsse Molken.

tungen. Im Januar 1811 nahm man einen ohne Obdach lebenden Leinewebergesellen Jahren in das Hospital auf, der, angeblich gesund, den Tag zuvor in Folge starker Er- erkrankt, u. wegen vermeintlicher Pneumo- m Aderlasse u. salin. Tränkchen behandelt

Am 2. Tage der Krankh. fand Vf. denselRücken liegend u. fast gerade ausgestreckt; ng brachte ihn dem Ersticken nahe, u. klagte den Schultern eine glühende, überaus unanpfindung zu haben, welche sich bis in den ts u. bis in die Schenkel abwärts erstreckte gem Klopfen im ganzen Körper verbunden esonders *ausgeprägter Schmerz* war weder , beim Aufathmen, noch sonst irgendwo im anden). Seine Pulse waren eigentlich gar blen u. zwischen Systole u. Diastole kaum arer Unterschied, dabei war der Pulsschlag stark u., wenn hier der Ausdruck passt, unuent, denn man fühlte in den Arterien der Halses u. der Schenkel eigentlich nur das er Flüssigkeit, ohne deren Wellen zu unter- Seine Angst war namenlos u. zwar um so s sie weder Veränderung der Lage, noch sonst ein Mittel verminderte, vielmehr jede die Empfindung in seinem Körper vermehrte; as Seufzen war Pat. unangenehm, obschon ine grosse Neigung hatte. Ein Versuch zum r unmöglich. Der Herzschlag erschien gleichlich, bebend, vibrirend, doch war das Herz nicht so, wie die Arterien, ausgedehnt, sondern schien mehr verkleinert. Die Hautoberfläche, wie der Athem, waren heiss, der Urin sparsam u. roth, der Stuhlgang fehlte. Vf. verordnete innerlich Inf. digital. c. nitro, u. Calomel, u. liess Pat. an diesem Tage noch 2mal u. sehr reichlich zur Ader (das Blut hatte eine starke Entzündungsspeckhaut, jedoch keine Crusta pleuritica contracta fimbriata), worauf den folgenden Tag der Zustand etwas weniges verändert erschien, indem der Pulsschlag zählbar geworden, die Haut weicher, der Urin reichlicher u. auch Stuhlgang eingetreten war. Am Abend desselben Tages stieg inzwischen die Angst wieder aufs Höchste, u. warf Pat. dabei auch unter Hüsteln reichlich schwarzes Blut [1]) aus, welches sich mit den ausgeleerten schleimigen Stoffen nicht verband, u. bald nach seiner Aussonderung gerann. Obschon nun nochmals 2 reichliche Aderlässe vorgenommen wurden, so erfolgte darauf doch gleichfalls nicht sogleich eine auffallende Veränderung, bis endlich am 4. Tage der Krankheit die Zufälle wieder milder wurden, die Angst abnahm, die Pulsschläge zählbar u. der Herzschlag kennbar wurden. Jede Bewegung war jedoch noch immer unmöglich, u. ebenso dauerte auch das heisse Gefühl im Verlaufe der Aorta u ihrer Stämme bis in die Arme u. Beine fort, auf welchen übrigens jetzt die Venen strotzend in einem blauen Netze (namentlich an den Händen, Füssen, Unterschenkeln u. Waden) standen. Diess berücksichtigend liess Vf. jetzt nochmals eine Venäsection, die 5te, anstellen u. Senfteige an die Extremitäten liegen, worauf nun am 5. Tage allgemeine Schweisse, reichlicher Bodensatz im Urine, mit diesem aber auch die Spuren von Speichelfluss eintraten. Letzter ward bald sehr reichlich, Pat. dabei jedoch von Tage zu Tage immer besser, so dass er kaum 3 Wochen nach seiner Aufnahme genesen wieder entlassen werden konnte.

Ein 32jähr., früher sehr zarter, später aber stark u. fett gewordener Secretair, welcher in Folge mehrmaliger Bronchitis u. Laryngitis die Anlage zur Luftröhrenschwindsucht bekommen hatte, u. auch fast jährlich von bedenklichen Heiserkeiten [2]) befallen wurde, empfand am 11. Januar, nachdem er wider seine Gewohnheit zur Stärkung täglich 1 Glas alten Ungarwein zu trinken angefangen, sonst aber sich wohl gefühlt hatte, nach vorausgegangenem Fieberschauer u. darauf folgender Hitze einen tiefen Schmerz im Rücken u. längs des Verlaufs der Rückensäule, der sich bis in die Lendengegend verbreitete, ihn am Sitzen hinderte u. nur im Stehen einige Ruhe finden liess. Ausser dieser Empfindung klagte derselbe über keine Beschwerde, der Kopf war frei, die Respiration ohne Schmerz, die Haut milde warm, die Zunge leicht belegt, die Pulse mässig häufig, jedoch hart u. voll. Vf. sah das Uebel für rheumatisch an, u. verordnete nebst Emuls. papaver. c. kali tartar. u. aq. laurocerasi innerlich u. äusserlich Ol. hyoscyami ein warmes Verhalten, wornach sich jedoch in der Nacht zum 12. der Zustand sehr änderte. Der Schmerz durchdrang nun den ganzen Rücken u. verbreitete sich auch hinab bis zu den Unterschenkeln, namentlich der rechten Seite, stieg dann zur Brust aufwärts u. erschwerte das Athmen, wie auch die Bewegung der Arme. Der Kopf war roth u. eingenommen, der Kranke sehr durstig, aufgeregt, jedoch bei vollem Bewusstsein. Die Pulse zeigten sich hart, gross, voll u. kaum zählbar; an ihnen wie am Herzschlage liess sich eine bestimmte Systole u. Diastole nicht entdecken, u. legte man die Hand auf das Herz, fühlte man dieses nur zittern, während es zugleich sehr ausgedehnt erschien.

1) Angeblich sollte Pat. auch aus der Nase u. den Augen geblutet haben.

2) Noch litt derselbe im Octob. in Folge seines ungesunden, feuchten Amtslocals an einem steten Einschlafen der Finger der rechten Hand, welches Uebel ihn im Arbeiten sehr beschwerte, mittels Senföl u. a. sehr vermindert, jedoch nicht ganz beseitigt wurde.

Digitized by Google

Dabei war die Turgescenz nach der Haut sehr bedeutend, alle venösen Gefässe, namentlich an Händen u. Füssen, waren ausgedehnt, die Haut selbst angespannt, sehr heiss u. brennend. Unter diesen Umständen verordnete Vf. nun sofort dem Kranken einen Aderlass (von 1 Pf.) nebst Calomel, Klystiren u. ableitenden Reizen, worauf jedoch der Zustand ganz unverändert blieb. Am Abend ward vielmehr die Angst des Kranken so gross, dass er sich kaum zu regen u. zu bewegen vermochte, sondern ganz starr auf dem Rücken lag, weshalb nochmals 1 Pfd. Blut entzogen werden musste. Das Blut vom ersten Aderlasse zeigte eine geringe, das nun abgelassene eine stärkere Entzündungshaut, doch bei grossem Ueberschusse von Cruor u. wenig Serum nicht eine Crusta pleuritica fimbriata, sondern einen platten Blutkuchen mit starker lymphat. Abtheilung. Pat. brachte jetzt die Nacht zum 13. ziemlich ruhig, wiewohl schlaflos zu, fand sich dabei aber in keiner Hinsicht verschlimmert, bis am Tage wieder ein neuer Sturm ausbrach. Pat. wurde vor brennender Empfindung im ganzen Körper, namentlich an der Rückensäule u. in den Schenkeln u. hier mehr rechter Seits fast ausser sich gebracht; die Muskeln des Stammes u. der Extremitäten schienen unbeweglich, er klagte über Schmerz im Unterleibe u. in der Brust. Das Herz bewegte sich mit Empfindung (Schmerz), seine Bewegung war die oben bezeichnete vibrirende, u. das Blut schien wie ein feuriger Strom durch die Arterien zu wallen, er selbst es zu empfinden; die Pulse tobten wie am vorigen Tage. Eine namenlose Empfindung u. grosse Angst durchzuckten den Kranken, sein Bewusstsein war jedoch ungetrübt, das Aussehn eines Herzkranken durchaus nicht vorhanden, die Temperatur der Haut heiss u. trocken, das Gesicht geröthet, die Augen brennend, der sparsam abgelassene Urin roth u. durchsichtig, der Stuhl seit Beginn der Krankheit verstopft. Vf. verordnete Blutegel in die Herzgrube u. später einen 3. starken Aderlass, erreichte aber damit nichts weiter, als dass Pat. nun freier Athem zu schöpfen u. zu husten vermochte, wobei zugleich anfangs in kleinen Punkten, dann aber in etwas grösserer Menge Klümpchen von schwarzem verkohltem Blute ausgeworfen wurden. Abends erfolgte eine neue Verschlimmerung, die sich wie am Vormittage gestaltete u. einen 4. Aderlass nöthig machte. Innerlich nahm Pat. Calomel abwechselnd mit Inf. hrb. digital. u. Emuls. laxativ. vienn. c. Nitro, Kali tartar., Aq. lauroceras. u. Syr. diacodii. — Die Nacht verging hierauf ziemlich ruhig, u. war am 14. Jan. ein Stillstand der Krankh. bemerkbar, bis am Abend eine neue Exacerbation eintrat u. zum 5. Male zur Ader gelassen wurde. Die früheren Arzneien wurden fortgegeben, auch hatte der Kranke mit Erleichterung einen geringen Stuhlgang gehabt. — Die Nacht auf den 15. brachte Pat. schlaflos u. unruhig zu, u. fand an diesem Tage keine Besserung statt. Es zeigten sich weder Krisen durch *Anzeigen im Urine* noch durch *frei werdende Haut*, die Schmerzen im Verlaufe der Arterien dauerten fort, u. waren bald im Rücken, bald tiefer herab, besonders aber stark im rechten Schenkel, der zugleich steif u. sehr schmerzhaft war. Bewegen konnte sich Pat. nicht, oder doch nur sehr mühsam; von Zeit zu Zeit warf er noch immer schwarze, mit blutigem Schleime gemischte Blutklümpchen aus, u. hüstelte mit Beschwerde, obschon ohne Schmerz. Der Herzschlag war noch nicht rein herauszufühlen, der Pulsschlag zwischen 120 u. 130. Man liess Pat. jetzt zum 6. Male zur Ader, gab Calomel p. d. gr. jj (früher gr. j) u. applicirte Abends noch einmal 16 Blutegel auf die Herzgrube. — Am 16. Jan., dem 6. Tage der Krankh., ereignete sich darauf in den Erscheinungen nichts Besonderes, nur begannen jetzt die Kräfte zu sinken, was sich noch mehr den folgenden Tag kundthat, nachdem Pat. in der Nacht Delirien oder besser Phantasmagorien gehabt hatte. An diesem Tage begann übrigens noch der Urin zu brechen und einen röthlichten Bodensatz abzusetzen, auch hatte Pat. einen leichten Schweiss und ein Paar reichl Stühle. Herz- u. Pulsschlag wurden deutlicher letzter selbst weich, obschon er noch voll u. Trotz dieser theilweisen günstigen Erscheinu sich indess am Abend bedenklichere Zufi trockene, bräunlichte Zunge, Abwesenheit Hallucinationen u. Illusionen, Auswurf von vi zen, mit übelriechendem Schleime verbun Speichelfluss, unordentlicher Puls u. Herz halb Vf. nun noch den Hrn. *Dr.* Remer co cher aber mit der bisherigen Ansicht u. de des Vf. ganz übereinstimmte. Wegen verm chelflusses ward am 18. das Calomel ausge 19. Inf. hrb. digital. mit Kali sulphur. u. Nit ordnet, worauf die Besserung in den nä vorwärts schritt, reichliche breiige Stühle leerungen erfolgten, das Fieber abnahm, Pulsschlag sich ordneten. Der Blutauswu nach dem 14. Tage, u. bis zum 21. Tage fanden reichliche Schweisse u. krit. Urin st welcher Zeit Pat. ausser einem Inf. hrb. mar nes. sulphuric. weiter keine Arznei nahm. traf Pat. noch der Unfall, dass ihm statt aus Versehen ein weiniger Aufguss von G reicht ward, was aber keine weiteren übele sich zog, da ihm alsbald eine Emulsion ver den war. Gleichwohl litt Pat. später noch die offenbar ihren Grund in der überstand hatten. Es war ihm nämlich im rechten terschenkel immer ein Gefühl von Taub schlafen verblieben, u. wenn diese Theile geschwollen angesehen werden konnten, doch eine widernatürliche Spannung u. in dem Unterschenkel ein varikőses Adernetz. noch später in Folge eines längern u. ge im Theater erschwertes Gehen, schmerzha fen u. brennendes Gefühl längs des Obe schenkels u. im Verlaufe der grossen Ar Einreibungen mit flüchtigem Liniment u. jecoris asell. beseitigten zwar bis auf eine heit u. Taubheit des im April wieder ergrif diesen Zufall, allein als sich Pat. anhalt in seinem Amtslocale u. wahrscheinlich auch Erkältung ausgesetzt hatte, kehrte das grosser Heftigkeit zurück, dass er das Bett u. den Fuss nicht bewegen konnte Der Ob schenkel schwollen an, u. liess sich zugleich zelnen Muskelpartien eine Verhärtung u. so wie in dem Schenkel eine starke Pulsat men. Durch ein Inf. digital. c. natr. carb auch diessmal bald, die schmerzhafte Empfi ben, das erschwerte Gehen, die Ungle Thätigkeit der einzelnen Muskelpartien d fort u. wich nur erst allmälig wieder, beso Einwickelungen des Gliedes u. kräftige spiri bungen in Gebrauch gezogen hatte. — L nun aber die früheren Luftröhrenbeschwerd auf, weshalb Pat. noch eine Kur in Salz nehmen musste, die auch vollkommen ge setzung folgt.) [*Hufeland's Journal. St.*

(

36. Corrigan, *von der Aorti der nächsten Ursachen der Angina p* sucht durch drei Classen von Krankh beweisen, dass Entzündung der die M Aorta überziehenden Membran alle Sy Angina pectoris hervorzurufen verma zugleich eine kurze Pathologie u. Th Aortitis. Die erste Classe von Fällen che, wo der Tod bald nach der Entst der acuten Form der Krankh. erfolgte sten Beobachtungen sind den Werken vo

laud entnommen, die übrigen vom
, die zweite Fälle von längerer Dauer
n der Krankh. erzeugten Structurver-
; die dritte endlich solche, in de-
r Analogie der Symptome mit den vor-
n Fällen ein von Erfolg gekröntes Heil-
hergeleitet wurde.

junger Mann stirbt plötzlich nach Erstik-
n, verbunden mit Herzpochen in Folge zu-
er Pocken. P. M. Aorta in ihrem ganzen
r roth, ihre Wände erweicht u. angeschwol-
rs die der Aorta thor., deren äussere Haut
Gefässen bedeckt, deren innere Haut er-
rdickt. — 2) Ein andrer stirbt im Verlaufe
ibdom. nach einer ungewöhnlichen Aufregung,
it Dyspnöe u. Circulationsstörungen. P. M.
der Aorta von einer dünnen, körnigen Pseu-
bedeckt, die sich abziehen liess, u. deren
n Klappen in Berührung stehende Schicht
rganisirt zeigte. Auf der Oberfläche der Klap-
innern Haut der Aorta mehrere rothe Punkte;
Haut der Ventrikel unterhalb der Klappen
ilchig. — 3) Ein Zimmermann von 39 J.
Monat. über Schwäche, Husten, Anfälle
u. Herzpochen beim Gehen u. Arbeiten,
e sehr schmerzhafte Empfindung auf der
als ob etwas aus einander gerissen würde.
on giebt oberhalb des Herzens einen sehr
die Bewegungen des Herzens sehr tumul-
undeutlich, Respir. puerilis; 5 Tage nach
he ins Hospital trockenes Aufstossen, De-
or, Tod am 7. Tage. P. M. Etwas Was-
ardio, das Herz erweitert, vorzüglich der
ikel und Vorhof; die innere Haut der
lb der Klappen lebhaft roth u. von rothem, or-
zwischen der Haut befindlichem Lymphergu
vorgetrieben, während dagegen das Innere
twas weiter hinauf auffallend weiss u. glatt er-
4) Erste Exploration des Apothekers T. im
Es leidet derselbe seit 5—6 Monat. an
fällen äusserst qualvoller Dyspnöe mit Oppres-
ust u. der Empfindung des nahenden To-
llen sich besonders beim Bücken ein, der
nnt zu zittern, muss, wenn er sich gerade
en bleiben u. sich an einen nahen Gegenstand
enn er im Bette liegt, den Anfall in vorwärts
ge abwarten. Das Gesicht auffallend blass
, Puls sehr frequent, schnell u. klein, aus-
Paroxysmen voll u. zu 100 Schlägen, die Be-
Herzens heftig, Blasebalggeräusch unter
fo sterni u. unter der linken Brustwarze.
ficirte Aortitis, verordnete Blutegel ober-
erzens, Blasenpflaster u. blaue Pillen in
en bis zur beginnenden Mundaffection; nach-
eingetreten war, Digitalis. In den einzel-
men wurde nicht ohne Erfolg ein Schluck
r. mit Gtt. xv. Tinct. thebaic. u. gr. jjj—
gereicht. Schon nach 14 Tagen hatten alle
gehört, der Puls hatte 70 Schläge, u. nur
asebalggeräusch wurde, wenn auch weni-
ehört. Gerade jetzt, da Alles auf dem be-
zur Genesung schien, sprang eines Abends
, bald nachdem er sich niedergelegt hatte,
dem Bette, rief aus, dass er verloren sei,
odt nieder. P. M. Die Lungen gesund, das
ätlich erweitert, die rechten Höhlen desse-
, der dem Bogen zunächst liegende Theil
it unregelmässig gestalteten, weissen, unter
Haut gelegenen Fleckchen dicht besetzt; 1
den Klappen das Innere der Aorta von
Sammet-Roth, was absonderlich abstach
ewöhnlichen scharf darangrenzenden Weisse
s höher hinauf; die innere Membran fühlte sich weich an u. ragte in Folge eines gelatinösen Ergusses zwischen ihr u. der fibrösen Haut $\frac{1}{6}$ Zoll hoch über die innere Fläche des Gefässes hervor. Als nächste Ursache des Todes zeigte sich eine frische Ruptur der einen halbmondförmigen Klappe; es ragte diese gleich einem kleinen Beutel mit durchlöchertem Grunde in den Ventrikel hinein; die Structur der Klappen gesund, aber dünn. — 5) M. F., 45 J. alt, stirbt unter den gewöhnl. u. physikal. Symptomen eines Leidens der Aorta, verbunden mit Lymphergu in beide Pleuren, nachdem er seit 3 J. häufig an Anfällen von Dyspnöe u. Herzpochen mit Schmerz u. Oppression der Herzgegend, die man einer Ang. nervosa zuschrieb, gelitten hatte. P. M. Die halbmondförmigen Klappen durchbohrt u. cartilaginös, unter der innersten Haut der Aorta von der Mündung bis zum Bogen hin unzählige kleine Atheromata. — 6) Mr. D. litt während eines acuten Rheumatismus häufig an Anfällen von Dyspnöe, die auch, nachdem der Gliederschmerz fast ganz vorüber war, mit Herzpochen u. undeutlichem Blasebalggeräusche zurückblieben u. vom Pat. für krampfhaft gehalten wurden. Eine Warnung von Seiten des Vf. wurde nicht beachtet, bis sich 18 Mon. nachher, im Aug. 1836, diese Paroxysmen so vermehrt hatten, dass sie den Kranken ans Bett zu fesseln drohten. Die Lippen des Pat. zu jener Zeit livid, die Füsse ödematös, die Abdominalorgane gesund, bei der Percuss. der Brust der normale Ton, das Respirationsgeräusch überall normal, fast pueril, die Pulsation des Herzens im weiten Umkreise sehr stark, ein leichtes Blasebalggeräusch in den Präcordien, der Puls klein u. zu 85 Schlägen. Ord. Blutegel an die Herzgegend, Calom. u. Magnes. gr. x 3mal den Tag, ein Haarseil unter der linken Brustwarze u. strenge Abstinenz von allem Erregenden. Am 4. Tage trat leichte Mundaffection ein; die Anfälle von Dyspnöe hatten aufgehört, der Athem war leicht, der Schlaf ruhig geworden. Am 22. dess. Mon. wurde zum zweiten Male eine leichte Mundaffection bewirkt, u. seit dieser Zeit (bis zum Oct. 1837) erfreute sich der Mann einer vollkommenen Gesundheit. — 7) Ein Mann von 38 J. leidet an Anfällen von Herzpochen u. Oppression der Brust beim Athmen, häufigem Husten, Oedem der Füsse, des Gesichts u. der Hände; der Ausdruck seines Gesichts sehr ängstlich, Puls u. respir. Geräusch normal; die Unterleibsorgane scheinen gesund; bei genauerer Untersuchung des Herzens ein leichtes Blasebalggeräusch. Auf die Anwendung von Blutegeln, Blasenpflastern u. der blauen Pillen bis zur Mundaffection erfolgte bald vollkommene Genesung.

Es sind demnach wiederholte Anfälle von Angina das einzige positive Symptom der Krankh., u. erst aus der Abwesenheit anderer ursächlicher Momente geht die Diagnose derselben hervor. Auch bei Pericarditis ist oft Dyspnöe das einzige positive Symptom, u. es darf uns dieser Umstand ebenso wenig, als das paroxysmenweise Eintreten der Anfälle u. der Mangel allgemeiner Entzündungssymptome, Umstände, denen es an Analogien nicht fehlt, von dem rechten Wege ableiten. Die Krankheit scheint beträchtliche Zeit auf ihrer ersten Stufe, der Periode des Lymphergusses, verweilen zu können, ohne Veränderung in der organ. Structur des Gefässes. Je früher es daher gelingt, dieselbe zu erkennen, desto sicherer wird man, wie, nach Wardrop, bei allen Herzkrankheiten, auf einen günstigen Erfolg des einzuschlagenden u. oben angeführten Heilverfahrens rechnen dürfen. [*Dublin Journal.* 1837. *Nr. XXXV.*] (*Kretzschmar.*)

37. *Fall von Brand in Folge von Herzkrankheit;* von Will. Clark.

Eine ziemlich vollblütig, blühend aussehende Frau von 50 J., die sich bis dahin ganz wohl befunden hatte, war an einem Sonnabend bei einer Fusstour von ungefähr $\frac{1}{4}$ Meile von einer grossen Unruhe des Herzens (fluttering of the heart) u. Athembeschwerde befallen

Digitized by Google

worden, worauf sie von Zeit zu Zeit, vorzüglich bei körperl. Anstrengungen, ein Gefühl von Erstickung mit Neigung zu Ohnmachten empfand. Am folgenden Freitag, den 3. Decbr., war sie Abends spät, als sie gerade schwitzte, ohne Strümpfe zur Hausthüre herabgegangen, um ihren Sohn einzulassen, u. war auf den feuchten Ziegelboden mit der rechten Ferse aufgetreten, ohne jedoch unmittelbar darauf Kälte oder Uebelbefinden zu fühlen. Aber am Sonnabend Morgen bekam sie heftigen Schmerz im rechten Fusse, der bis zum Oberschenkel herauffuhr u. zunahm, bis Fuss u. Unterschenkel fühllos wurden; sie selbst fühlte sich tödtlich ergriffen (death-struck) u. klagte über heftige Darmschmerzen; der Fuss war bis zum Knie kalt, fast ganz empfindungslos u. konnte ein wenig bewegt werden; der Puls äusserst unregelmässig hinsichtlich Geschwindigkeit u. Stärke; die Stuhlausleerungen sehr sparsam, dunkelfarbig, stinkend; die Zunge belegt, die Haut heiss, mit klebrigem Schweisse bedeckt. Da man durch angehäufte Fäcalmaterien die Circulation gehemmt glaubte, so wurde Ol. ricin. ℥j zuerst ohne, dann mit Ol. croton. gtt. j., ein Aderlass von ℥x, dann ein Klystir, endlich alle 3 St. Calomel gr. jjj mit Extr. colocynth. cp. gr. x verordnet, worauf nach der 2. Gabe reichliche, stinkende, dunkle Ausleerungen erfolgten; die Extremität wurde fortwährend durch warme Flaschen erwärmt. — 5. Decbr. Der Unterschenkel sah bleifarbig, war von den Zehen bis zum Knie kalt u. fühllos; in den Kniekehlen- u. hinteren Schienbeinarterien fühlte man keine Pulsation; nur in der Femoralarterie, unmittelbar unter dem Poupart'schen Bande, nahm man eine schwache Thätigkeit wahr; an der Hand war der Puls ganz unregelmässig, mit dem Herzschlage durchaus nicht synchronisch, u. zu diesem sich oft wie 1 : 3 verhaltend. Ohne dass man bei der Herzthätigkeit ein widernatürl. Geräusch hörte, fand zwischen Diastole u. Systole keine Pause statt, sondern eine ging in die andre über, so dass das Herz keine Kraft zu haben schien, das übermässig angehäufte Blut fortzutreiben; dabei Dyspnöe u. Schmerz in der Gegend des Pericardium; kein Kopfschmerz oder Schwindel; die Wärme der linken Extremität natürlich; ein Senfteig auf der (rechten) Fusssohle hatte nicht gezogen. (Blasenpflaster in die Herzgegend; Einreibung von Tinct. lytt. mit Opium in die Extremität), letztere erregte eine juckende Empfindung. 6. Decbr. Der Schenkel, bis über das Knie herauf zur innern Seite des Oberschenkels, bedeckte sich mit unregelmässig geformten, dunkel purpurnen Flecken, ungefähr von der Grösse eines Kronenstücks; viel Schmerz (Morph. muriat. gr. jβ alle 4—5 Stunden). 7. Decbr. Ruhige Nacht; die Flecken sind zusammengeflossen, so dass der ganze Schenkel ein dunkles, missfarbiges Ansehn hat; die Femoralarterie ist nicht zu fühlen; viel Durst; grosse Schmerzen; der Puls etwas weniger geschwind, aber noch ebenso unregelmässig; der Oberschenkel ist an der Vorderseite gegen Berührung sehr schmerzhaft; die Jugularvenen sehr ausgedehnt. 8. Decbr. Vermehrung des allgemeinen Reizungszustandes; der Unterschenkel sieht dunkler. 9. Decbr. Grosse Dyspnöe, schweres Sprechen, blasses, zusammengezogenes Gesicht; die Gangrän ist seit 2 Tagen nicht vorwärts geschritten u. 3″ über dem Knie will sich eine Demarcationslinie bilden, u. man bemerkt bei der Berührung daselbst Härte u. Empfindlichkeit; fehlender Stuhl (Ol. ricini; Portwein u. Arrow-Root). 10. Decbr. Vermehrte Schmerzen; Umschläge von Hefen; Anschwellung des Oberschenkels ohne andere entzündliche Zeichen u. ohne Blasenbildung; Blähungsbeschwerden. 11. Decbr. 2mal Stuhl; geringere allgemeine Reizung; festerer, aber unregelmässiger Puls; reinere Zunge (Chinin. sulphur., Diät wie zeither); der Fuss zeigt eine etwas hellere Röthung; am vordern mittlern Theile der Tibia sieht man 2—3 kleine Blasen; der Unterleib schmerzhaft; viel Aufstossen; Spuren von Blut im Stuhlgange (Hefenumschläge um den Fuss, muriat. gr. β). 12. Decbr. Der Schenkel sieht der dunkler aus; wenig Schlaf (Morph.). 13. Uebelkeit, Erbrechen. Während die allgemeinen Erscheinungen sich gleich geblieben sind, hat der Schenkel, so weit er vorher livid war, das vom ersten Stadium des Erysipelas angenommen; keiner Zeit war durch Compression eine Veränderung der Farbe bewirkt worden; er ist völlig kalt, empfindungslos; während des Schlafes Murmeln [illegible] am Bette. 14. Decbr. Glänzende Färbung des Schenkels; zahlreiche Blasen. 15. Decbr. Der Schenkel zum Theil wieder sein bleifarbiges Ansehn; an innern Seite über dem Knie u. sich abwärts [illegible] innern Condylus bis zum obern Theile des Schienbeins ausbreitend, sieht man einen glänzend rothen [illegible] ken, äusserlich umgeben von einem deutlicheren Rande, welcher letztere Abends verschwand. 16. Decbr. Die Zersetzung schreitet im Schenkel vorwärts (Chlorkalk zum Waschwasser). An der innern Seite der Oberschenkel bei ein grosses Geschwür; u. an den Punkten, Natur eine Trennung versuchte, sieht das [illegible] mit einer Schnur zusammengeschnürt; der Puls fühlbar. Das Geschwür breitete sich in den Tagen sehr aus, es bildeten sich Fistelgänge, kam der Knochen bloszuliegen; am 24. [illegible] rien hinzu u. am 26. erfolgte der Tod. Sec. Herz fand man sehr vergrössert; es waren [illegible] Sinus des rechten Vorhofs ungeheuer erweitert, voll Blut u. wohl 4mal so gross als im [illegible] stande u. eine so musculöse Structur inwendig, dass er einem Ventrikel ähnlicher schien als Vorkammer; die Valvulae tricusp. etwas verdickt, kaum erkrankt zu nennen; der rechte Ventrikel, den halbmondförm. Klappen war normal; der Vorhof doppelt so gross als natürlich u. die Muskeln an den Rändern verknorpelt; der linke Ventrikel zusammengezogen, die Aortaklappen gesund. [illegible] waren gesund; die Leber etwas dunkler als [illegible] Art. iliaca communis der rechten Seite war [illegible] lich klein, nicht stärker als die axillaris, [illegible] moralis war der brachialis gleich; unerwartet waren die Gefässe der andern Seite ebenso. Das Lumen der Femoralarterie wurde längs des [illegible] immer kleiner u. zeigte sich endlich über dem Ende des Geschwürs völlig obliterirt; aber die Gefässe waren gesund. Die Venen waren im Gegensatz den kleinen Arterien ungewöhnlich stark [illegible] Vf. macht zuerst darauf aufmerksam, wie [illegible] in diesem Falle ein idiopath. Leiden des Herzens sprach, u. wie stark die Prädisposition war, selbe der Entstehung der Gangrän darbot; ferner zu den Merkwürdigkeiten im Verlaufe [illegible] das späte Erscheinen von Blasen, die Fäulniss rungen des Gliedes, u. endlich die mit der Gangrän erfolgte Verminderung der allgemeinen zung. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX.* 1837. p. [illegible] (Schl

38. *Fall, wo sich eine wässerige [illegible] dem Herzbeutel gebildet hatte u. mit [illegible] communicirte*; mitgeth. von Hart, Cu[illegible] am Museum der medicin. Schule in Dub[illegible]

In dem Leichname einer alten Frau, [illegible] Lebensumstände sich nichts ermitteln liess, [illegible] bei der Eröffnung des Thorax das Brustfell [illegible] Seiten verwachsen. Das Mediastinum anticum einem birnförmigen Sacke von beträchtlicher [illegible] ausgefüllt, der auf dem Pericardium aufla[illegible] ebenfalls durch eine beträchtliche Quantität [illegible] keit, so wie durch das Herz selbst, welches trophisch zu sein schien, sehr ausgedehnt [illegible] vor dem Herzbeutel gelegene Sack enthielt 3 einer hellen Flüssigkeit, er adhärirte an den

einer einzigen Stelle oben, war aber übri-
An dieser Stelle war eine Communications-
dem Herzbeutel vorhanden. Wenn man
ern emporhob, so entleerte er sich in die
o umgekehrt. Man öffnete den Herzbeutel
nach, wobei sich ergab, dass die Commu-
ung mit der Kyste da statt fand, wo er
Aorta zurückschlägt, u. zwar durch eine
ller beschriebenen kleinen Taschen; die-
kreisförmig u. so gross, dass die Finger-
hindurchgehen kann; seine Circumferenz
esteht aus dem faserigen Gewebe des Herz-
sich von da in die Höhle der Kyste zu-
[*Med.-chir. Review. Juli* 1837.] (*Schmidt.*)

eber die Lungen-Apoplexie; nachge-
andlung von *Dr.* Léveillé. Dieser
rde bereits im J. 1816 im Institut de
gelesen, u. obgleich der Gegenstand
seitdem ausführlichere Bearbeitungen
lürfte es dennoch von prakt. Interesse
lben einem grössern Publicum mitzu-

beantwortet die Frage, ob die Ursa-
cher Todesfälle häufiger in der Kopf-
häufiger in der Brust zu suchen sei?
der letztern Meinung. Die Definition
es Apoplexie, so wie die Etymologie
, beschränken dieses Leiden keines-
ne Gehirn-Affection. Die latein. Spra-
net die Apoplexie mit dem Worte Ictus
dem das französische Coup de sang
ntspricht. Zu Hippokrates's Zeiten
n, der Aufklärung durch die patholog.
ntbehrend, nur die Wirkung beobach-
plötzliche Unterdrückung der Nerven-
Daher Hippokrates, Celsus u.
ebenfalls von Apoplexie der Zunge,
s u. s. w. sprechen. Später entdeckte
irgend ein mechan. Druck auf das Ge-
plötzliche Unterdrückung der Nerven-
u bewirken pflegte, man beschränkte
n. nahm nur eine Apoplexia sanguinea u.
Ebenso gut kann aber dasselbe Leiden
s treffen. Eine active Ueberfüllung
l mit Serum oder Blut kann durch
Functionen des pneumogastrischen Ner-
en u. so einen plötzlichen Tod veran-
er eine passive Ueberfüllung des Lun-
yms kann als Folge einer Lähmung des
s auftreten. Dieser Fall wird häufig
u. kachekt. Personen beobachtet u. ge-
ung; jener trifft junge, starke, ple-
iduen u. führt fast immer zum Tode.
Weise finden wir, dass die Lähmung
s für die meisten Theile des Körpers
, was die Lähmung des Nerv. vagus
ngen wird; dass eine Gefässüberfüllung
s oder eine Blutergiessung innerhalb
lhöhle auf das Gehirn ebenso wirken
dieselben Verhältnisse auf die Respi-
me. Die patholog. Anatomie giebt in
llen die näml. Resultate, deshalb ist
anzunehmen, dass eine u. dieselbe Ur-
sache, trotz der topischen Verschiedenheit, fast dieselben Folgen nach sich zieht. Nur wenige Fälle von Lungen-Apoplexie sind bis jetzt bekannt gemacht worden, doch finden sich dergleichen schon in älteren Schriftstellern. Hierher sind zu rechnen zwei Fälle von Baillou (Oper. med. T. 1. p. 88. T. 2. p. 463), u. zwei andere von Sal. Diversus (De morb. lib. II. u. lib. III.), die unter dem Namen Syncope cardiaca aufgeführt sind. Thom. Bartholin (Tract. de pulm. p. 27) sagt, er habe sich mehr als einmal durch die Section überzeugt, dass die Ursache plötzlicher Todesfälle in einem heftigen Andrange des Blutes u. Stagnation desselben in den Lungen bestanden habe. Ein deutliches Beispiel theilt Theoph. Bonet mit, unter dem Titel: Suffocatio a crasso nigroque succo cordis sinus infarciente ac posteriores lobos pulmonum. (Sepulchr. anat. pract. lib. II. sect. II. obs. 25). — Dionis beschreibt den am 16. Juli 1691 erfolgten Tod des Marq. von Louvois, welcher während des Vorlesens eines Briefes beim Könige von heftiger Oppression befallen nach Hause zurückkehrte, zur Ader liess, u. gleich darauf in Gegenwart mehrerer Aerzte unter heftiger Angst u. starkem Röcheln starb. Man fand das Gehirn vollkommen gesund, das Herz gross, welk, blutleer, die Lungen aufgetrieben u. von Blut strotzend. (Dissert. sur la mort subite. p. 82.) Hierzu fügt Léveillé noch andere Fälle:

Herr B., 54 J. alt, kräftig u. wohl gebaut, verfiel in Melancholie aus Kummer über den Verfall seiner Vermögensumstände. Anfang Nov. 1808 zeigten sich zuweilen starke Athembeschwerden. Am 2. Dec. spürt Hr. B. plötzlich beim Kartenspiel Beängstigung im Epigastrium, geht im Zimmer auf u. ab, muss sich setzen u. stirbt augenblicklich. Der Leichnam zeigte livide Färbung der hypogastr. Gegend u. der Schenkel, ecchymotische Stellen von den Achselhöhlen hinten u. zur Seite hinab bis zu den Fersen; offenstehende Augen, blasses Gesicht. Bei der Section fand sich viel flüssiges Blut in den Brustmuskeln. Aus dem Munde floss dünnes Blut in grosser Menge, welches schaumig in der Luftröhre u. in den Bronchien erschien, die Schleimhaut derselben zeigte starke Gefässanfüllung. Der Herzbeutel blutreich, roth, enthielt ein wenig blutige Flüssigkeit. Die innere Oberfläche des Herzens u. der grossen Gefässe dunkelroth. Variköse Venen links auf dem Zwerchfelle. Erweiterung des linken Ventrikels mit Verdünnung seiner Wände. Fettartige Erweichung der Muskelsubstanz desselben Ventrikels.

Der Herzog von Fleury, 53 J. alt, an Nervenschwäche u. grosser Empfindlichkeit der epigastrischen Gegend leidend, hatte das linke Bein gebrochen u. Alles ging bis zum 16. Tage ganz nach Wunsche, als er von plötzlicher Schwäche ergriffen wird u. binnen einer halben Stunde stirbt. Es zeigen sich livide Sugillationen am ganzen Nacken u. Rücken. Die Gefässe der harten Hirnhaut stark angefüllt, zwei verknöcherte Stellen im Proc. falciformis. Die Lungen schwammartig von dunklem u. dickem Blute infiltrirt, die rechte nach hinten zu mit dem Rippenfelle verwachsen. Der Magen zeigte gegen die Milz hin eine schwarzrothe Stelle von 3 Zoll im Umfange. Die Milz gross, weich, von missfarbigem Blute erfüllt. Alle Unterleibsvenen von Blut strotzend.

Digitized by Google

Ist es nun schon durch die beschriebenen Beobachtungen bestätigt, dass mehrere plötzliche Todesfälle nicht von einer bestimmten Gehirnaffection, sondern von einer Veränderung der Textur u. Störung der Functionen der Respirationsorgane abhängen, so wird nun gezeigt werden, dass denselben zwei Ursachen, Lähmung u. Blutcongestion, zum Grunde liegen. Der Vf. beruft sich deshalb auf die bekannten Zufälle, die nach der Unterbindung beider N. vagi an Thieren beobachtet werden, u. es ist ihm ebenso wahrscheinlich, dass die zelligen u. gefässreichen Lungen ihre Contractilität u. Sensibilität verlieren, als es gewöhnlich ist, diess an der Zunge, den Extremitäten u. s. w. geschehen zu sehen. Die Lunge, des Nerveneinflusses beraubt, lässt sich passiverweise von dem Blute, welches ihr das Herz zuschickt, durchdringen, der rechte Ventrikel füllt sich endlich auch u. verliert an Kraft, die Stimmritze lässt nur wenige Luft hindurch, welche nicht bis zu den kleinsten Bronchialästen dringen kann. So entsteht Ueberfüllung des venösen u. Leere des arteriellen Theiles des Gefässsystems. Die Lähmungen des Gehirns bewirken Lähmung der Extremitäten u. heben die Thätigkeit der Unterleibseingeweide auf, während Herz u. Lungen noch einigermassen wirksam bleiben, daher Anfüllung der Hirngefässe u. seröser Erguss, welcher sich bei Lungen-Apoplexien nicht zeigen kann, weil sie zu schnell tödtlich sind.

Der Blutschlagfluss, er finde nun im Gehirne oder in den Lungen statt, geht immer vom Herzen aus (?). Für das Gehirn erfolgt der Andrang vom linken Ventrikel, für die Lungen vom rechten. Dennoch verursachen gehemmte Nerventhätigkeit u. zu heftige Herzthätigkeit in der Lunge wie im Gehirne dieselben Wirkungen. Die Zeichen der Lungen-Apoplexie durch Lähmung u. derjenigen, welche durch plötzliche Blutüberfüllung der Gefässe u. des Gewebes der Lungen entsteht, bezeichnen sehr genau den Unterschied zwischen diesen beiden Arten. Die erste trifft vorzüglich bejahrte Leute. Sie giebt sich durch ein Gefühl von Beengung zu erkennen, die Kranken klagen über grosse Schwäche, wie wenn sie ohnmächtig werden wollten, sie werden blass u. fallen um; behalten aber dabei ihr volles Bewusstsein u. verlangen nach schnellem Beistand, vorzügl. nach frischer Luft u. anderen Belebungsmitteln. In weniger als einer Viertel- oder halben Stunde wird die Schwäche bedeutend, der Puls, der zu Anfang stark u. voll war, wird schnell deprimirt, sehr frequent u. klein, während kalter Schweiss den Körper bedeckt. Endlich schwindet das Bewusstsein, u. der Tod tritt ein, ehe der Arzt herbeikommen kann, welcher dann meistens einen Anfall von Hirnapoplexie zu sehen glaubt. Allein bei dieser tritt augenblickliche Bewusstlosigkeit, Lähmung u. Gefühllosigkeit ein; es zeigen sich zuweilen unwillkürliche Excretionen, oder hartnäckige Zurückhaltung derselben; das Gesicht schwillt an, der Mund verzieht sich, die ration ist mühsam u. röchelnd, u. dieser dauert 12, 24 Stund. u. länger. Auch sichtigung des Leichnams kann den Arzt überzeugen, dass nicht das Gehirn, son Lungen der afficirte Theil waren. Die sind offen u. hervorstehend wie bei Entz ein schaumiger, blutiger Schleim fliesst Munde, der Körper behält eine ausserord Wärme in der Präcordialgegend. Die P des Thorax giebt einen matten Ton, der einem erst kürzlich wirksamen patholo Vorgange in den Lungen herrühren kann Kranke früher nie über Athmungsbes geklagt hatte. — Herr Léveillé führ folgende Belege auf:

Hr. Thouvenel, 70 J. alt, mässig u häufig an Herzklopfen u. starb plötzlich a 1815. Zehn Minuten, nachdem ihm sein gebracht worden war, findet ihn der Barb den liegend. H. Th. wird aufgerichtet u. Zeichen zu verstehen, dass man ihm ein befindliches Glas mit Pfeffermünzwasser ge Ein Arzt erscheint, findet den Puls voll verschreibt ein Brechmittel u. ein eröffnen Zwei Stunden darauf war er todt. Bei d chung der Leiche, 27 Stund. nach dem T sich viele bläulichte Flecken wie Ecchym hintern Körperfläche. Der Thorax gab b der Percussion fast überall einen matten Lungen waren theilweise ziemlich fest mi penfelle verwachsen. Der obere Lappen u hintere Hälfte der Lunge war von vielem nen Blute durchdrungen, die rechte Lu davon ganz schwarz u. schwer. Die Bron mit einer weinhefenartigen Flüssigkeit an Herz gross, fettreich, schlaff, die rechte H erweitert u., so wie die Art. pulmonalis u. schwarzem, flüssigem Blute angefüllt.

Die Lungenapoplexien von Blutco lassen sich nicht verkennen u. man hat rietäten zu unterscheiden.

Die Zufälle erscheinen bald ohne Ursache, bald wirkt diese fast unter des Beobachters, oder bleibt wenig lange unbekannt. Es kommt demnach junge Subjecte, während sie am wenig denken, von Erstickungszufällen ohne e Ursache ergriffen werden, welcher Z Intermissionen einen oder mehrere T Der Puls bleibt frequent, hart u. kr Gesicht ist geschwollen, nicht geröthet Lippen bläulicht, Husten u. Auswurf fe u. Schweiss ist vorhanden. Die Bea folgen immer schneller auf einander; stellen sich Schmerzen in der Schulte Ellenbogen ein. Der Tod tritt urplötz

D., 27 J. alt, hatte vor 7 Monat., d Folgen, einen Stoss von einer Deichsel geg Brust bekommen. Am 12. Mai 1815 klagt sten Male über allgemeine Schwäche u. B mung u. fällt zweimal binnen 2 Stunden in wobei das Gesicht violett u. gedunsen ers Athem ist beengt, der Puls hart u. freq Angst in der Präcordialgegend, Schmerz Arme u. in der Achsel. (Fussbad, Klystir u. A Lindenblüthen u. Orangenblättern.) Den 13.

Wohlgefühl bis 3 Uhr Nachmittag, wo der
ten in heiterem Gespräche niedersinkt u.
nächsten Tage hatte der Leichnam stiere,
n, blutiger Schleim war in grosser Menge
unde geflossen, die Präcordialgegend war
warm, über die ganze Haut violette Flek-
n u. Gedärme normal, Leber gross, dun-
raun, Gallenblase wenig gefüllt. Oberer
rechten Lunge normal, die beiden anderen
etrieben u. schwer, besonders nach hinten
ie linke Lunge ausgedehnt, dunkelrothbraun,
n Gefässe des Mediastinum u. der Pleura
lutiger Schleim in den Bronchien. Herz
ine Venen von Blut strotzend; die rechten
usgedehnt von dickem, schwarzem u. zähem
rn normal.

l, alt, hatte früher an Psydracia gelitten
ötzlich, mitten in der Arbeit, von allgem.
Beklemmung ergriffen, die gegen Abend
gegen Morgen den Tod herbeiführten.
it offene, glänzende Augen, aus dem Munde
dickem Blutschleim. Keine Resonanz der
thälfte. Nur die linke Seite des Körpers mit
en Flecken bedeckt. — Die rechte Pleura-
ller gelblichter Flüssigkeit angefüllt, weiche
gen mit der Lunge, diese ganz von einer
ran überzogen, klein u. gegen das Media-
nmengedrängt. (Der Kranke hatte nie ein
Brustentzündung angegeben.) Die linke
von der ausgedehnten Lunge erfüllt, deren
che violett, deren hintere Fläche dunkel-
unge nicht crepitirend, beim Durchschneiden
chlicher Ausfluss von schwarzem Blute. Die
n blutiger zäher Flüssigkeit angefüllt. Die
s Doppelte vergrössert, schwarz u. stark
füllt; das Pfortadersystem strotzend voll.
lfte des Gehirns u. der linke Plex. choroi-
ls strotzend; ebenso die linke Seite der
r Halspartien.

ot zahlreiche Beispiele von Blutlungen-
ren offenbare Ursache nur der Kunst-
t, wo die äusseren Zeichen veranlass-
, auf eine gleichzeitige Affection des
der Lungen zu schliessen. Die Brust
ch, der Athem ist beengt, hellrothes,
s Blut wird ausgeworfen, manchmal
lentlicher Menge; das Gesicht ist roth
, die Augen starr hervortretend, die
weitert, das Sehvermögen oft aufge-
r Tod tritt bei fortdauernder Conge-
Hierher gehören die Todesfälle von
ruck auf Brust u. Unterleib, diejeni-
auen während des Gebärens u. s. w.

lchen von 13 J., stark, noch nicht men-
fand früh Morgens Unwohlsein u. Schau-
ftiges Fieber folgte. Der Athem war be-
röchelnd, das Gesicht roth u. gedunsen,
heftige Angst u. Verlangen nach frischer
chmerzen, erweiterte Pupillen, verdunkel-
Erstickungsgefahr. Nach einem starken
eichterung in Allem; die Genesung trat
achdem Abends noch 6 Blutegel an den Hals
en waren.

ame hatte während dreier unglücklicher
haften viel an Kopfschmerzen, Schwindel,
nach der Brust u. Blutspucken gelitten u.
trotz wiederholter Aderlässe Abortus ein-
während der 4. Schwangerschaft erneuerten
nähnten Zufälle; die Anwendung von 10
Bädern u. schmaler Diät verhalfen endlich
nalen Geburt.

n die Behandlung der Lungen-Apo-
plexie betrifft, so darf man kaum bei derjenigen der älteren Leute, die von Lähmung herrührt, auf Erfolg rechnen; denn ist der Arzt auch auf der Stelle gekommen, so wird er kaum an ein Brechmittel denken können, ein Aderlass würde wenig Blut geben, Reizmittel können nicht in hinreichender Menge verschluckt werden, u. Vesicatorien wirken zu langsam. Bei der so dringenden Gefahr ist anzurathen, Compressen in kochendes Wasser getaucht zu beiden Seiten auf die Brust zu legen u. am Halse längs des Verlaufes der Nervi vagi kleine mit Weingeist getränkte Moxen zu verbrennen. Wäre man so glücklich, durch diese Mittel den Sterbenden wieder zu beleben, so müsste man nun, um die Lungen zu erleichtern, einen Aderlass machen.

Des Vf. Erklärung, warum die Lungenblutschlagflüsse schneller tödtlich sind, als die des Gehirns, aus der vom Gehirn ziemlich unabhängigen Function der Brustorgane, mittels ihres eigenthümlichen Nervenapparates, bedarf heut zu Tage keiner weitern Erörterung. Ebenso überflüssig erscheint es, dem Vf. in der Untersuchung zu folgen, ob apoplekt. Blutanhäufungen in den Lungen dieselben Veränderungen erfahren, als die im Gehirne. Er entscheidet sich dafür, dass eine nachfolgende Entzündung, eingeschlossene Eiteransammlung, ja selbst Phthisis zu fürchten sei. Jedenfalls empfiehlt er Aderlässe als vorzüglichstes Mittel bei Lungen-Apoplexie von Blutandrang. — Er glaubt sich endlich zu folgenden Schlusssätzen berechtigt: 1) dass es Lungen-Apoplexien giebt u. dass sie durchaus der Hirnapoplexie analog sind. 2) Dass die von der erwähnten Krankheit befallenen Personen sehr schnell sterben u. zwar schneller als durch Hirnschlagfluss. 3) Dass man bei Todesfällen, die binnen einigen Minuten, einer Viertelstunde bis 2 Stunden erfolgen, die Ursache eher in der Brust, als in der Schädelhöhle zu suchen habe. [*Rev. méd. Mars* 1837.] *(Hasse.)*

40. *Apoplexie der Lunge; Splenisation derselben.* — Der unbekannte Vf. giebt uns unter dieser Aufschrift eine sehr interessante Abhandlung, welche grösstentheils eine höchst gründliche u. auf überzeugende Erfahrungen gestützte Polemik Bricheteau's gegen Laennec u. daher Betrachtungen enthält, welche, wie gesagt wird, die Lungenapoplexie in einem neuen Lichte erscheinen lassen u. gewisse Punkte in der Beschreibung dieser Krankh., so wie sie, sit venia verbo, Laennec gewissermassen geschaffen hat, gleichsam zu reformiren streben. Der Vf. sagt zunächst von Bricheteau, dass sich derselbe viel mit Untersuchung des Einflusses, den Hypertrophie des Herzens auf das Gehirn, die Functionen der Lunge, ihre Krankheiten u. besonders auf die Erzeugung der Hämoptyse äussern können, beschäftigt habe u. deshalb glaube, dieselbe Ursache gebe oft auch zu der unter dem Namen Lungenapoplexie bekannten Blutcongestion Veranlassung.

Digitized by Google

Alles Uebrige, was nun folgt, ist eine kurze Darstellung von B.'s Ansichtsweise dieser Krankheit, die der Vf. dem, was er selbst über dieselbe u. die Splenisation der Lunge beobachtet hat, gleichsam als Einleitung vorausschicken zu müssen glaubt, u. die auch wir unseren resp. Lesern nicht vorenthalten dürfen. B. lässt zuvörderst Laennec alle Gerechtigkeit widerfahren, wenn er von ihm sagt, dass vor ihm Niemand die organischen Störungen, welche die Blutcongestionen der Lunge constituiren, beschrieben habe, ungeachtet, nächst dem Gehirn, kein Organ mehr wie dieses denselben ausgesetzt sei. Allein obgleich die Laennec'sche Beschreibung dieser Störungen sehr umständlich sei, so scheine sie ihm doch nicht allen Anforderungen streng zu genügen; denn sie leide offenbar an Uebertreibung u. verrathe deutlich, dass ihr Vf. oft die Hämoptyse mit der Lungenapoplexie verwechselt u. seine Beschreibung in dieser Beziehung durch Hinzufügung oder Einmischung von gleichzeitigen fremden Störungen unnöthig erweitert habe, so dass es unmöglich sei, sie an den zur Vergleichung hergenommenen Leichnamen wieder zu erkennen; kurz B. erklärt, dass er in den von Cruveilhier, Hohnbaum, Bouillaud, ja sogar von Laennec angeführten Thatsachen u. in den von ihm selbst gesammelten, den von ihm neuerdings beobachteten normwidrigen Veränderungen gegenübergestellten Erinnerungen die Grundzüge der von dem berühmten Vf. der Auscultation entworfenen Schilderung nicht habe wiederfinden können, so dass es ihm scheint, dieselbe müsse im Studirzimmer, ohne Benutzung pathologischer Präparate [eine harte Beschuldigung!], gemacht worden sein. B. geht sogar noch weiter, indem er sagt, dass sich diess mit den von Laennec angegebenen Zeichen ebenso verhalte. Er beruft sich zunächst auf Cruveilhier, der, weil er dieselben nicht beobachtet hat, ohne Weiteres die Behauptung wagt, sie wären a priori angenommen worden, u. überdiess noch meint, dass die durch die Auscultation gelieferten durchaus nicht dazu beitrügen, die Krankheit zu charakterisiren. Auch Bouillaud will, sagt B., einige Verworrenheit u. Unrichtigkeit in Laennec's Beschreibung gefunden haben, u. es habe ihm ebenfalls geschienen, als wären die von der Auscultation hergenommenen Zeichen sehr ungewiss u. von denen der Hämoptyse verschieden; ja er glaube sogar, dass in vielen Fällen die Diagnose der Lungenapoplexie so dunkel sei, dass man sie nur errathen könne. Endlich bemerkt noch B., dass das Blutspeien, welches Laennec für das hauptsächlichste u. constante Zeichen der fraglichen Krankheit hält, öfters fehle u., wenn es vorhanden, doch beiweitem nicht ein so schlimmes Symptom abgebe, als man diess angenommen habe; kurz B. hält die Lungenapoplexie für eine Krankheit, welche plötzlich eintritt, die Kranken augenblicklich befällt, deren Zeichen dunkel, deren anatomische Merkmale weniger zahlreich niger complicirt sind, als man behauptet h ren Ausgang stets unglücklich ist u. bei de lich der Tod nicht von dem Herzen, sonde der Lunge ausgeht, so dass seiner Meinu diese Krankheit eher unter die Asphyxien, ter die Hämorrhagien gezählt werden sollt gleich sich der Mechanismus dieser letzteren durch nichts bewiesene Blutausschwitzu welcher nach Laennec die Lungenapople stehen soll, sehr leicht u. sehr bequem an lasse.— Etwas materieller, als Laennec, B. den Blutandrang in den Lungen einem mentreffen von Hindernissen zu, wodurch fluss dieser Flüssigkeit gehemmt werde, unaufhörlich neue Quantitäten derselben anlangten. Als solche Hindernisse betracht die, welche von der Verknöcherung klappen, von der Verengerung der O ses Organs herrühren, und meint, da noch die Hypertrophie des rechten V welche dann das Blut mit Gewalt in da gewebe treibt, gerechnet werden könne. Wirkungen sollen, obgleich auf verschied auch die in der Lunge selbst sitzenden Circulation beeinträchtigenden Hinder z. B. Tuberkel, einzelne Verhärtung knöcherungen, hervorbringen. — De nun einige der Thatsachen an, auf w Bricheteau zur Unterstützung der den Aetiologie beruft, wie namentlic grössten Theil derer, die von Laennec Bouillaud, Cruveilhier, Rous riadec Laennec gesammelt worde welche organische Fehler des Herzens die eine grosse Störung der Lungencircu ursacht hatten. So waren in dem Laennec mitgetheilten Falle (berich mit B.'s Worten) das Herz im Umfang gross, linker u. rechter Ventrikel erwe Wandungen des linken hypertrophisch vula mitralis knorpelig verhärtet, doc taklappen diess blos an ihrer Basis. andern Falle zeigten die Lungen, die Congestion gewesen, verhärtete Punk einem der von Bouillaud bezeichn ken, wo diesem Arzt das gleichzeitige men der Affectionen des Herzens mit genapoplexie ebenfalls auffiel, war die weide ausserordentlich stark von theils theils geronnenem, schwarzem Blute u. alle starken Venen, so wie Leber, M ren, Uterus waren mit Blut überfullt u einem 2. Kranken enthielt der Herzbeut vermischtes Serum; das mit Blut ang sehr voluminöse Herz hatte die linke Lu das Schlüsselbein gedrängt, die Herzhö ren mit fibrösen Gerinnseln angefüllt, u dieser letzteren alt, weisslicht u. wie c sein Volumen um das Doppelte vergrö Wandungen offenbar hypertrophisch.

ecten Ursachen fand man in den Lungen
rtungen, die das Blut in ihrem Ge-
kzuhalten vermocht hatten, u. worin
rhärtet u. so die Respiration wirklich
natte, denn das in den Lungenzellen
Blut verstattet der Luft nicht mehr den
dieselben, was, wie im Vorbeigehen
rd, in gewissen Fällen das schwere
oruber die Kranken kurz vor dem
, sehr leicht erklärbar mache. Nächst-
noch erinnert, dass auch in dem von
rwähnten Falle, abgesehen von den
ongestion eigenthümlich angehörenden
eine Erweiterung des Herzens mit
ie des linken Ventrikels vorhanden ge-
u. dass Cruveilhier's Fall dasselbe
habe. Endlich wird noch Rousset's
g von einem Aufwärter des anatom. The-
gen, der, nachdem er seit langer Zeit
pertrophie des Ventrikels gelitten, zu-
mit den eigenthümlichen Zufällen des
gflusses starb. Auch hier fand man
mit Blut überfüllt u. den rechten Herz-
pertrophisch.

Da der Vf. dieses Alles als Einleitung vor-
u müssen geglaubt, berichtet er von meh-
n ihm im Neckerhospitale beobachteten
olgenden Fall von einem ungefähr 60jähr.
alle Zeichen einer Herzkrankheit darbot.
äge, so wie der Puls der ihnen entspre-
e waren unregelmässig, schwirrend; die
gab in einiger Ausdehnung einen matten
ustton ziemlich gut, aber die Respiration
starkem u. fast knisterndem Schleimrasseln,
gestio serosa et sanguinea pulmonum ver-
rdem habe der Kranke über einen schmer-
t in der Brust geklagt, dessen Sitz ver-
, doch was sich durch blutige Schröpfköpfe
eseitigen lassen, worauf sich Pat. besser
en u. wieder heiter geworden sein soll,
, wie der Vf. sagt, die Gefährlichkeit sei-
nicht unbekannt gewesen wäre. Indess
die Schwäche u. Unregelmässigkeit des
mehr zu; die unteren Extremitäten lies-
schwer erwärmen u. das Athmen wurde
riger, bis endlich Pat. plötzlich viel Blut
Extremitäten kalt wurden, ängstlich be-
themholen eintrat u. der Tod die Scene
geachtet während dieser Zeit neue Schröpf-
t u. einige andere passende energische
andt worden waren. — *Leichenbefund.*
es, gegen 18 Unzen wiegendes Herz; der
el sehr hypertrophisch u. beträchtlich er-
Valvulae mitrales et sigmoideae leicht
Aorta ebenfalls erweitert, doch ohne ir-
pur von Verknöcherung; der Aortabogen
nach vorn gestellt; dagegen das Herz auf
Seite u. nach unten zurückgedrängt. Das
lerzhöhlen bot die unzweideutigen Zeichen
einen Hypertrophie dar. Die rechte Lunge
eichsam in einer stark mit Blut gefärbten
ie fast ganz die entsprechende Brustseite
e war mit den Rippen u. dem Brustbeine
gen eingegangen, zeigte aber keine äussere
die zu einem Bluterguss hätte Veranlas-
können. Das Lungengewebe war aufge-
trit, seine Zellen voll Blut, das sich ge-
mit dem Gewebe des Organs so identifi-
ass es eine Art von neuem Gewebe bildete,
eicht, schwarzfarbig war u. ziemlich einer
rbb Bd. XX. Hft. 1.

Masse zerstückelter Thierkohle glich. Diese Schattirung war jedoch nicht gleichförmig, denn hier u. da zeigten sich mehr oder weniger umschriebene Punkte, welche auf die verschiedenen Intensitätsgrade des Blutergusses u. auf dessen Verschmelzung mit dem Organ hindeuteten. In der linken Lunge gab es nur einige, aber ganz der Entartung in der rechten ähnliche Congestionspunkte. Uebrigens war das ganze Lungengewebe weich u. zerriss leicht, so dass man, fügt der Vf. hinzu, hätte glauben sollen, *eine infiltrirte, aufgetriebene u. mit Blut angefüllte Milz* vor sich zu sehen [so dass also die Lunge den Zustand darbot, den man jetzt allgemein mit dem Namen *Splenisation* belegt hat]. Blos die Spitze der rechten Lunge soll ein Knistern haben vernehmen lassen u. daher noch zur Respiration geeignet gewesen sein. [*Gaz des Hôpit. Août.* 1837.] (*Wilhelmi.*)

41. *Splenisation der Lungen.* — Der unbekannte Vf. berichtet unter dieser Aufschrift mehrere Fälle dieser Art von Lungenanschoppung, u. wo gleichzeitig theils Hypertrophie des Herzens, theils graue Hepatisation u. Emphysem der Lungen, theils endlich ein Aneurysma der Aorta, Verknöcherung der Mitralklappen u. s. w. angetroffen worden waren. Diesen Thatsachen aber schickt er einige besondere Bemerkungen Bricheteau's über die Splenisation der Lungen voran, die in sofern nicht unwichtig sind, als sie uns einige diagnost. Aufschlüsse geben, besonders aber einige Merkmale zeigen, durch welche der genaue Beobachter diesen krankhaften Congestionszustand der Lungen von dem Emphysem, Oedem, der Hämorrhagie der Lungen u. s. w. einigermassen zu unterscheiden vermag. Zunächst erfahren wir aus diesen Bemerkungen, dass, was vielleicht nicht Jedermann bekannt sein dürfte, Bricheteau der erste gewesen, der den Zustand, welcher dem Lungenparenchym das Ansehn der Milz giebt, mit dem Namen *Splenisation* bezeichnet hat. Er verwirft daher den Namen *hypostatische Pneumonie*, den Einige diesem Zustande beigelegt haben, indem der Kranke dabei die Brust ziemlich gut ausdehnen könne u. auch kein Zeichen von Pneumonie vorhanden sei. Auscultire man, sagt B., an chronischen Herzkrankheiten oder anderen die Circulation in den Lungen hindernden Affectionen leidende Personen, so erhalte man, wenn bei ihnen Splenisation vorhanden sei, ganz negative Resultate; denn obgleich weder ein Erguss in die Höhle der Pleura, weder Tuberkel, noch Hepatisation in den Lungen existiren, so werde doch das murmelnde oder säuselnde Geräusch der Respiration fast gar nicht vernehmbar, sondern es scheine vielmehr, als sei das Lungenparenchym so afficirt, dass es nicht die Luft in sich eindringen lasse; dennoch aber zeige die Percussion nur eine geringe Veränderung im Brusttone an; u. im Allgemeinen höre man hier kein Rasseln u. nur mitunter ein schwaches, fast knisterndes Rasseln. Uebrigens geht, sagt B. ferner weiter, die Blutbereitung schlecht von Statten, u. der so schlimme rückwirkende Einfluss davon trifft natürlich besonders die Nutrition; der Kranke magert ab, wird schwach u. kraftlos, die

Digitized by Google

Schwerathmigkeit immer grösser, bis endlich Asphyxie eintritt, so dass demnach bei vielen von schweren Herzkrankheiten befallenen Personen der Tod dessenungeachtet von der Lunge ausgeht, obgleich das Herz, dieses Centralorgan der Circulation, der Ausgangspunkt der Krankheit gewesen war. Doch soll nach B. die Splenisation der Lunge nicht blos bei Herzkrankheiten beobachtet werden, sondern dieselbe oft auch die Folge von Rückgratsmissbildungen sein, welche die Brusthöhlen verengen, durch Druck zugleich die Circulation u. Respiration hemmen, eine Blutstase im Lungengewebe u. nachher eine Art von Vermischung des Blutes mit dem von ihm durchnässten Theile herbeiführen, kurz dadurch zur Entstehung jener Art schwammigen, brüchigen, von einem blutigen u. schleimigen Safte durchtränkten Gewebes, das sehr gut mit dem der Milz verglichen werden könne, Veranlassung geben. — — Von der Verwechselung dieser Splenisation mit dem Lungenemphysem sagt B., dass schon die Form u. der Ton der Brust u. die gänzliche Abwesenheit des Murmelns der Respiration, welche Symptome dem Emphysem eigenthümlich sind, hinreichten, dasselbe von der Splenisation zu unterscheiden; u. über deren Verwechselung mit dem Lungenödem wird bemerkt, dass dieses letztere eine Hydropisie oder ein seröser Erguss, dagegen aber die Splenisation ein Bluterguss sei, der durch die bereits erwähnte, gewissermassen chemische Vereinigung seines Inhalts mit dem Lungengewebe dieses in ein milzähnliches umwandele; dass endlich diese Splenisation sich ebenso leicht von der im Leichname angetroffenen Anschoppung der Lunge durch Blut unterscheiden lasse, indem diese letztere stets sehr nässe u. aus mit oft schaumiger Serosität vermischtem Blute bestehe, das unter dem Scalpell in reichlicher Menge hervorrieselt. Den Gesetzen der Schwere folgend erscheine diese Art von Blutgeschwulst weit beträchtlicher in den abhängigsten Theilen der Lunge, u. nehme allmälig von unten nach oben zu ab; auch sei selbst in den am meisten von Blut aufgetriebenen Theilen noch einiges Knistern zurückgeblieben. Ausserdem lasse sich auch durch Ansehn u. allmäliges Drücken u. Pressen der so am meisten aufgetriebenen Theile alles darin enthaltene Blut herausbringen u. dadurch das Lungengewebe auf denjenigen Zustand reduciren, den es bei einer durch einen pleuritischen Erguss u. s. w. comprimirten Lunge darbiete. Dagegen finde man beim Einschneiden in eine splenisirte Lunge ein verdichtetes Gewebe mit körniger Oberfläche, von einem schwärzlichten Roth, aus dem nur wenig Blut oder blutiger Schleim hervorquillt; durch Waschen u. gleichzeitiges Comprimiren könne man zwar die schwarze Farbe zum Theil entfernen, aber die Consistenz des splenisirten Gewebes selbst auf keine Weise vermindern. — Nächstdem tadelt B. hier abermals Laennec's Ansicht über die Splenisation der Lungen [vergl. den vorherg. Aufsatz], die derselbe als eine Art von Lungenplexie betrachtet u. unter dem Namen der sch. *Anschoppung* beschreibt, so wie v. Meriadec Laennec, der jene schleichende Hämorrhagie hält, aus der e. Varietät der Lungenapoplexie gebildet h. nach B. könne man unmöglich eine sch. langsam von Statten gehende Textur. wie die Splenisation, mit einer Hämorrh. gleichen, die augenblicklich erfolge u. Bluterguss ausserhalb der Circulationsw. he; so wie man jene auch nicht mit d. Lungenanschoppung verwechseln könne. Katarrh begleitet u. sich oft auch w. langen Betthütens bei schwachen, in. gerückten Personen, die an langwierig. heiten sterben, ausbildet. — B. st. zwar nicht in Abrede, dass die Splen. Lunge nur als ein Symptom bei d. Herzkrankheiten, mit denen sie sich a. vergesellschaftet, vorkomme; allein d. wichtige Umstand zu berücksichtigen, selbe, wenn auch im Anfange als ein. fall sich verhaltend, doch oft gegen. der Krankheit zur Hauptsache werde u. herbeiführe, ehe noch die organische des Herzens ihr Ziel erreicht habe. — nun die vom Vf. mitgetheilten 6 Thats.

I. Fall. *Hypertrophie des Herzen, m. rung der Vorhof-Herzkammermündungen tion der Lunge.* Der Kranke, ein Mann v. ren, hatte ungefähr 14 Tage lang, vor sein. ins Spital, an einem ziemlich frequenten, m. Brustbeklemmung verbundenen Husten gelitt. tale erhielt er ein Infus. hederae terrestr. aus Oxymel squill. mit Syr. diacod., worauf etwas weniger häufig u. die Respiration fr. Kurze Zeit darauf zeigte die ganze linke Körpers, in Folge des beständigen Liegens. ben, einen offenbaren Zustand von Infiltrati. gens der Brustton ziemlich gut, doch die H. stürmisch, unregelmässig. (Brustthee mit Gu. Trank aus Aeth. nitr. u. Tinct. digit., bis. Tinct. castor., von jedem 5 Tropfen.) Es tra. losigkeit u. allgemeine Unruhe hinzu, die d. *Morphin* beseitigt wurden, u. Erstickungsa. einen Aderlass am Arme erheischten; doch d. starb. — *Leichenbefund.* Infiltration der ga. Seite. Wässriger Erguss in die Höhle der l. Die rechte Lunge von sehr beträchtlichem. plump u. schwer; in dieselbe gemachte E. liessen eine fast vollständige Structurveränder. nehmen, die dem Gewebe der Milz ganz ä. Die linke Lunge gesund, doch durch das. oben zurückgedrängt. Der linke Herzventr. eine ziemlich bedeutende Hypertrophie; Ostium war so verengt, dass der kleine Fi. durchgesteckt werden konnte: die Valvula mit. mehrere Verknöcherungspunkte. — Diese. Störung, bemerkt hier der Vf., erklärt den. ten Rückfluss des Blutes aus der Lunge nach. zen, seine Stagnation in den Gefässen dieser. ihre Erweiterung u. die Splenisation der rech.

II. Fall. *Hypertrophie des Herzens; Sp. der Lunge.* — Ein 74jähr. Mann hatte viele Ja. durch an Herzklopfen gelitten, das sich einig. vor seinem Eintritte ins Spital vermehrt hat.

Digitized by Google

ass er mit Mühe respirirte, bei der geringgung ersticken wollte u. über einen tiefen der Präcordialgegend klagte. Die Percusder Herzgegend, u. zwar in der Ausdeh-6″ einen etwas matten Ton. Die Geerzens waren regelmässig, aber weit stärrmalen Zustande; man vernahm sie in der n Brustseite u. auch ein wenig in der rechfus. flor. tiliae et aurant., Tinct. digit. bis gestiegen, einige Blutentziehungen u. bege Schröpfköpfe führten nur eine schwache rbei. In den 4 u. 5 letzten Tagen warf Blut aus. Adstringirende Mittel blieben lämoptyse ohne Wirkung, u. der Kranke chenbefund. Der Herzbeutel enthielt 1—2 lutiger Serosität; das Herzblatt desselben em vordern Theile einen weisslichten, un- Flecken von der Grösse eines Fünffrankn seinem hintern Theile einen etwas kleierz hatte eine fast quere Lage u. erschien fache vergrössert, welche Volumvermehichlich von der Hypertrophie des linken rzurühren schien; seine Wandungen hat-11‴ Dicke; seine Höhle war etwas er- die Trabeculae carneae erschienen noch rk, als gewöhnlich. Der rechte Ventrikel lls ein vergrössertes Volumen, doch mehr einer innern Höhle; seine Wandungen wan diaphragmatischen Rand hin sehr verdie Trabecul. carn. daselbst weniger ent- im linken Ventrikel. Die Valv. sygmoid. enen verkürzt, u. eine derselben war durch rplichtes Bändchen ersetzt worden. Das mal; nur die Vorhöfe waren voluminöser u. Vergrösserung des Herzens bei. Die Brust- blos einige lockere, zellige Adhärenzen Theile der rechten Lunge; doch enthielten das der rechten Seite, eine grosse Menge sität. Die rechte Lunge verkleinert u. ihre llig verändert; der untere Lappen sah u. zeigte keine Spur von Organisation; sein ächtlich erweicht u. mit den Fingern sehr sbar. Der mittlere Lappen dunkelroth u. er Milz ganz ähnlich, sonst aber von grösenz, als der untere Lappen. Auch erblickte einige Spuren von Blutgefässen. Der obere ürlich gefärbt, weich u. knisternd. Die fast ganz gesund, denn nur an ihrem hinzeigte sich etwas von der bei Leichnamen en Anschoppung.

l. *Graue Hepatisation; Splenisation; Em- Lungen.* — Derselbe betraf einen 40jähr. chon seit seiner zartesten Kindheit an trokn gelitten, der aber gegen das 20. Jahr vorden u. nun mit etwas weisslichtem Ausnden war. Eine spätere Verschlimmerung e mit erschwerterer Respiration machte eine fende antiphlogist. Behandlung nothwendig, die Gesundheit wieder herstellte. Nachher r krank geworden, trat er den 3. Dec. 1835 ital, wo sich Folgendes zeigte: Erstickungsschriebene Röthe der Wangen; häufiger der Haut; sehr frequenter Husten; dicker, auswurf. Die Brust gab bei der Percussion Ton; das Respirationsgeräusch war kaum ; dabei fehlerhafte Bildung des Brustkastens: ust schien von vorn nach hinten mehr aus- in der Quere, u. ihre Form war ganz ku- Blutige Schröpfköpfe auf die Brust, Potiom. min. waren jedoch hinreichend, alle oben Symptome zu vermindern. Doch war der s frequent, der Auswurf reichlich, u. fast ppetit vorhanden. Bis zum 11. Jan. blieb and stationär, dann aber kamen die Erstike wieder zum Vorschein, die bis zum 13. anhielten, an welchem Tage Pat. starb. — *Leichenbefund.* Die Lungen weit voluminöser als gewöhnlich; die rechte an ihrem obern Theile mit Blut erfüllt u. vollständig splenisirt. Der untere Lappen war fast ganz von einer alten grauen Hepatisation ergriffen. Die linke Lunge bedeckte fast ganz die vordere Seite des Herzens u. war emphysematisch, besonders an ihrem vordern Rande.

Die übrigen 3 Fälle sind blos mehr oder weniger complicirte Varietäten der drei vorerwähnten. In dem 1. Falle litt das Individuum an Scorbut u. hatte ein Aneurysma der Aorta; in dem 2. zeigte sich Hypertrophie mit Erweiterung der beiden Herzventrikel, Verknöcherung der Valv. mitrales, Erweiterung des Aortabogens, u. im 3. Falle ebenfalls Hypertrophie des Herzens mit carcinomatöser Verschwärung, u. eine Verknöcherung der Valv. mitral. am Ursprunge der Aorta. In allen 3 Fällen aber hatte die Section eine *Splenisation der Lungen* nachgewiesen. [*Ibid. Septb.* 1837.]
(*Wilhelmi.*)

42. *Bedeutendes Fieber; Lungenapoplexie mit äusserer Hämorrhagie; Verknöcherung des Zwerchfells;* von Lefèvre.

Der Gegenstand dieses merkwürdigen Krankheitsfalles war ein 54jähr. Kanonier, welcher nach seiner Aufnahme im Marinehospitale zu Rochefort, als ihn der Vf. Tags darauf zum ersten Male sah, über einen lebhaften Schmerz in der epigastrischen Gegend klagte, welcher durch den leichtesten Druck dieser letztern gesteigert wurde, aber bereits durch einen copiösen Durchfall bedeutend gemindert worden war; ausserdem Abgeschlagenheit der Kräfte, bei unvollkommener Beantwortung der Pat. vorgelegten Fragen. Der Puls sehr frequent, wenig entwickelt, aber dabei hart; die Haut trocken u. spröde; die Zunge bleich, wenig feucht, bei lebhaftem Durste. Der Vf. verordnete 20 Stück Blutegel auf die epigastr. Gegend u. nachher grosse Breiumschläge von Leinsamenmehl auf dieselbe. Bereits vorher hatte man ihm ein stärkmehlhaltiges Halbklystir gegeben u. im Uebrigen die strengste Diät vorgeschrieben. Das Getränk bestand in Gummiwasser mit Zukker. Nachmittags bekam er nach einer ihm von einem Cameraden dargebotenen Prise Schnupftabak sogleich ein sehr copiöses Blutbrechen u. gab wenige Augenblicke nachher, aller dagegen angewandten Mittel ungeachtet, seinen Geist auf. — Die Hauptresultate der 24 Stunden nach dem Tode angestellten *Section* waren folgende. Das Volum des Herzens merklich vergrössert; es erschien überall auf gleiche Weise hypertrophisch; seine Höhlen waren blutleer, ebenso die darein mündenden grossen Gefässe. Am hintern Theile der Lungen zeigten sich alte Adhärenzen, ihr Gewebe war hier mit Blut übergefüllt, doch am vordern Theile knisterte es. Ueberdem fand man in der innersten Substanz des obern Lappens der rechten Lunge eine ziemlich umfängliche, von einer frischen Zerreissung herrührende Höhle, die noch eine kleine Menge geronnenes schwarzes Blut enthielt. Der untere Lappen der nämlichen Lunge hing an seiner Basis mit einer, die an dieser Seite befindliche Partie des phrenitischen Centrum des Diaphragma einnehmenden, knöchernen Platte aufs Innigste zusammen, so dass man diese Verwachsung nicht, ohne das Lungengewebe zu zerreissen, trennen konnte. Als man diess versuchte, wurde über dieser knöchernen Platte, u. folglich in der Mitte der Basis des Lungenlappens, eine andre Höhle sichtbar, die ebenfalls einige schwärzlichte Blutgerinnsel enthielt; rings um diese Höhle herum war das Lungengewebe offenbar erweicht. Diese Verknöcherung hatte die Form des linken Centrum phrenicum u. auf dessen Kosten sich gebildet. Man unterschied an derselben 2 Seiten u. den Umkreis. Die untere oder Abdominalseite war leicht concav, von einigen dem genannten Centrum angehörenden, tendinösen Fasern bedeckt, u. lag ihrerseits

Digitized by Google

auf dem übrigens freien u. vollkommen gesunden Bauchfelle. Die obere oder Brustseite war leicht convex u. zeigte an der Stelle, wo der Lungenlappen an ihr adhärirte, eine Art von beweglicher Epiphyse, deren Dasein erst nach Abtragung des Lungengewebes an diesem Punkte erkannt wurde. Das Rippenbrustfell schien an der Stelle der Verknöcherung zu fehlen, oder es war vielmehr in dieser mit enthalten u. schien so einen Anhang von jener abzugeben. Der Umkreis der Verknöcherung war dem eines Hufeisens ähnlich, dessen mittlerer leerer Raum ausgefüllt worden wäre. Ihr Durchmesser betrug von rechts nach links $2\frac{1}{2}''$, von vorn nach hinten $2''$ u. ihre Dicke $4\frac{1}{2}'''$; ihr Gewebe war sehr zellig, u. als man die an ihrem obern Theile ihr als Periosteum dienende Pleura entfernt hatte, konnte man die strahlenartige Richtung der am obern Theile befindlichen compacten Fibern (u. welche Richtung mit den Muskelfasern des Centrum phrenicum eine u. dieselbe war) sehr deutlich wahrnehmen. An dem ganzen Umkreise u. selbst in der Dicke des freien Randes dieser knöchernen Platte inserirten sich die hier weit deutlicher u. voluminöser als gewöhnlich erscheinenden Muskelbündel des Diaphragma. — Im Magen war die röthlichte, marmorirte Färbung seiner Schleimmembran, besonders in der grossen Curvatur stark ausgesprochen; am untern Theile war diese Membran mit einer ziemlich grossen Menge weisslichter, körniger Punkte besetzt, die eine Art pustulösen Ausschlags mit mattweissem Centrum u. graulichtem Umkreise bildeten: diese Pusteln nahmen die Stelle der Brunner'schen Drüsen ein. Im Dünn- u. Dickdarme wurde von dem Allen nichts wahrgenommen; die Leber war gesund, doch die Milz weit voluminöser als im normalen Zustande, sonst aber in Rücksicht der Farbe u. Consistenz ihres Parenchyms unverändert.

Aus diesen Resultaten der Section folgert nun der Vf. mit Recht, dass seine Schmerzen, beim Eintritt in das Spital, offenbar einer Affection des Verdauungskanals zugeschrieben werden mussten, dagegen aber sein Tod in Folge der starken Blutung, die ihrerseits von Zerreissungen des Lungengewebes herrührte, herbeigeführt worden war. Doch woher kamen, fragt er, diese Zerreissungen? Trug wohl die Verknöcherung des Diaphragma zu deren Entstehung etwas bei? u. musste nicht, wenn auch das verknöcherte Zwerchfell sich heftig zusammenzog u. dadurch diese Zerreissungen mit herbeiführen half, schon eine Erweichung des Lungengewebes vorhergegangen sein? Uebrigens mache es, fügt der Vf. hinzu, der hypertrophische Zustand des Herzens erklärbar, wie leicht eine Blutcongestion in diesem Grade statt finden u. so eine wirkliche Lungenapoplexie erzeugen konnte.

Der Vf. theilt nun die Aufschlüsse mit, die er sich späterhin über den frühern Zustand des Gestorbenen zu verschaffen wusste, u. meint, dass diese ganz geeignet wären, die oben gestellten Fragen mit *Ja* zu beantworten.

Aus diesen Aufschlüssen ersehen wir, dass der Kranke von trockenem u. sehr reizbarem Temperamente gewesen, von jeher bisweilen Brustbeschwerden, besonders während der kalten Jahreszeit, empfunden u. in ihm die Disposition, einmal asthmatisch zu werden, gelegen hatte. Obgleich streng seinen militärischen Pflichten obliegend, hatte er sich doch nie in starken Arbeiten sehr übernommen, u. soll auch, einige Räuschchen abgerechnet, die überdiess nur selten vorfielen, beständig mässig gelebt haben. In den J. 1831 u. 1832 war er von den einheimischen Fiebern befallen worden, hatte aber niemals bewogen werden können, sich in einem Spitale behandeln zu lassen, so dass es jetzt das erste Mal gewesen war, wo er in ein solches trat. Diesem Eintritte aber war ungefähr 14 Tage früher ein starker Rausch vorhergegangen, während dessen er die ganze Nacht in einem Graben u. bei schrecklicher Witterung zugebracht hatte. Von dieser Zeit an litt er an Athmungsbeschwerden, u. späterhin brach er doch ohne alle Anstrengung, Blut aus, wa Veranlassung war, dass er in oben genan transportirt wurde.

Indess sieht man, dass weder diese Auf Entstehungsweise jener Verknöcherung erkl irgend eins der oben erwähnten Krankhei ihre Gegenwart verrieth, welches letztere ab der Vf. zugiebt u. mit einigen Beispielen au lin's, Morgagni's, Quinot's, Léveill dral's Praxis belegt. Es sind diess abe einzigen Thatsachen, die der Vf. in dieser hat sammeln können, u. er glaubt, dass die W ungeachtet Dessesarts versichert, derg knöcherungen des Zwerchfelles kämen sehr s chaisen - u. anderen Lastträgern, welche vi Getränke zu sich nehmen, vor, dergleichen nur in geringer Zahl enthalte. In dem von berichteten Falle war der Kranke, ein Por ger, an einer Magenaffection gestorben u. Zwerchfell am rechten Theile, den man C vosum tendineum nennt, verknöchert gefun — In dem Quinot'schen Falle starb der Brechen, an einer chronischen Krankheit u. der Gallenblase, welche letztere 42 cubi mit stumpfen Winkeln enthielt, u. man fan falls eine $3'''$ dicke Verknöcherung des trum diaphragmatis, die sogar dem Hau stand. — Im Betreff des seltenen Vorkom Verknöcherungen ist auch Léveillé mit cher Meinung. Jener fand bei einem Man 70 u. 80 J. das Zwerchfell auf der rechten nem ganzen Umfange völlig verknöchert u mit der Leber u. anderntheils mit dem Bau Lunge verwachsen. — Endlich beruft sich auf Andral, welcher in dem Augenblicke Behauptung niederschrieb, dass die Ver des Zwerchfells fast immer auf Kosten des Bauchfells bewirkt würden, durch eine ihm Tavernier u. Goupil zugesendete N wurde, dass dieselben auch auf Kosten der u. fibrösen Gewebe des Zwerchfells sich bil indem die unregelmässig vierseitig gestal $3\frac{1}{2}'''$ im Umfange haltende knöcherne Platte, genannten beiden Aerzte in dem Zwerchfelle Mannes gefunden hatten, keine Spur von webe mehr zeigte u. auch von dem Brus felle isolirt werden konnte. Uebrigens war nur in der Mitte ungefähr $1''$ im Umfange ner Beschaffenheit, u. wurde in der Nähe cartilaginös; diese Ränder hatten das fibrösem Gewebe u. gingen nach u. nach in den Partien des Zwerchfells über. [*Ibid.*

43. *Asphyxie von den Lungen* beobacht. von *Dr.* Schulz in Breslau

Ein junger Mann von 20 J., der sich Weine übernommen hatte, wurde, als er ge Abends nach Hause kam, plötzlich von Kr fallen u. stürzte unmittelbar darauf bewusst In diesem Zustande brachte man ihn zu Bet 11 Uhr den Vf. zu Hülfe. Dieser fand d mit herabhängendem Unterkiefer, geöffneten schlossenen u. gegen das Licht unempfindl unterdrücktem Athem, fehlendem Herzschlag kalt am ganzen Körper im Bette liegend. die er dem Scheintodten vor den Mund h sich nicht, ebenso wenig liess ein ihm vo Spiegel etwas von einem Hauche wahrnehm solchen Umständen würde Vf. den Menschen lich todt gehalten haben, hätte nicht ein kaum zu fühlender Puls von 16 Schlägen in die Gewissheit des noch vorhandenen Leben Ein Versuch, dem Asphyktischen ein wenig Thee einzuflössen, misslang, indem derse

Digitized by Google

beiden Seiten des Mundes herausfloss. Nun
ust, Waden u. Oberarme mit Senfteigen be-
len ganzen Körper mit Flanell reiben u. bür-
i dieser blieb starr u. kalt. Da sich bis Mit-
er Zustand noch in nichts geändert hatte,
Vf. einen Aderlass, erhielt aber nur sehr
Erst gegen 2 Uhr wurde plötzlich ein lei-
der Augenlider bemerkbar, der Körper
rwarmen u. ein jäher Schrei aus beengter
len Kranken, wenn auch nicht zum Bewusst-
dieses kehrte erst am andern Morgen wie-
ch zum Leben zurück. Indess kaum hatte
ls bis zu 30 Schlägen in der Minute geho-
it einem Male allgemeine Convulsionen ein-
che, ungeachtet Pat. alle halbe Stunden 3β
ii succin. erhielt, volle 2 Stunden andauer-
rweile war jedoch das Athmen frei gewor-
Ausbruch eines über den ganzen Körper
warmen Schweisses stellte sich ein ruhiger
Als Pat. um 6 Uhr Morgens aus diesem
rbrach er sich noch einmal, schlief aber so-
r ein. Am Abend desselben Tages war er
, aber schwach, u. wusste nichts von dem,
i vorgegangen war. [*Casper's Wochenschr.*
2.] (*Brachmann.*)

*lücklich geheilter Fall von purulenter
ht durch den innern Gebrauch des*
; mitgeth. v. *Dr.* Wilhelm Schle-
eitz. Im Vertrauen auf die von dem
i *Dr.* Cohen in Posen veröffentlichte
g des Chlorkalks für solche Fälle pu-
ungensucht, die sich durch höchst
den u. copiösen Auswurf auszeichnen,
der Spur von Phlogosis sind u. weder
is noch eine von Neuem aufflammende
g von Lungenknoten besorgen lassen,
i in einem Falle, der ihm ganz dazu
chien, ebenfalls diess Mittel an u.
iner grossen Freude mit überraschend
Erfolge.

; aufgeschossener, aller Vermuthung nach
i dem Trunke u. der Selbstbefleckung erge-
ng von 20 J. u. scrophulös-phthisischem
ankte, nachdem er während einer Pocken-
i den Varioloiden befallen worden war u.
enselben behaftet 2 Tage in einem unge-
ier gelegen hatte, am 27. Jan. 1835 an La-
neftigem Fieber, unaufhörlichem bellenden,
usten, stechend brennenden Schmerzen im
in der Trachea, Heiserkeit, pfeifender Re-
Erstickungszufällen. Indessen beseitigten,
zuvörderst in ein mässig erwärmtes Zim-
: worden war, Blutegel u. warme Breium-
den Hals, demulcirende Inhalationen bald
i unmittelbar, bald vermittels eines in die
etauchten u. zwischen den Lippen gehalte-
mes, innerlich Calomel mit Digitalis, ab-
it einer Emulsio nitrosa u. Extr. hyosc.
ste Gefahr binnen 24 Stunden glücklich.
ieranf bald u. entschieden hervortretenden
rakters des Fiebers sah sich Vf. veran-
ega u. Valeriana mit Antim. diaphoret. u.
ammon. acetic., gegen den anhaltenden,
bellenden Husten aber die Digit. mit Sulph.
u. Extr. hyosc., wiederholt Zugpflaster u.
ft aus Mandelöl, Gummischleim u. Syr.
ebrauch zu ziehen. Dennoch wurde erst
l. Tag, nachdem die Varioloiden, ohne in
rgegangen zu sein, schon seit einigen Ta-
cknen begriffen waren, der Husten locke-
schwanden nun auch die nervösen Sympto-
me, so kam es doch zu keinen vollkommenen Krisen. Im Gegentheil das Fieber nahm den hektischen Charakter an, der quälende, Erstickung drohende Reiz- u. Krampfhusten wurde immer bedenklicher. Pat. verlor die Stimme gänzlich, warf täglich mehrere Teller voll eines stinkenden missfarbigen Eiters aus, magerte immer mehr ab u. kam immer mehr von Kräften, da er weder essen noch schlafen konnte u. ausserdem noch von grossen jauchenden Pocken-Abscessen in der Achselhöhle u. einem brandig gewordenen Decubitus viel Schmerzen auszustehen hatte. Vergebens hatte Vf. durch alle dem eben beschriebenen Zustande sonst entsprechende Arzeneien, eine gewählte Diät u. häufigen Genuss von thierwarmer Kuhmilch den reissenden Fortschritten des Uebels Einhalt zu thun gesucht, da gedachte er des von Cohen unter ähnlichen Umständen mit Glück angewendeten Chlorkalks u. verordnete denselben anfänglich zu 3β, später zu 3jj täglich in einem Decoct. alth. Von Stunde an liessen Husten u. Fieberbewegungen nach, der Auswurf nahm eine bessere Beschaffenheit an u. verringerte sich von Tage zu Tage, die Pocken-Abscesse u. der Decubitus, welche in specie äusserlich mit einer Auflösung des Chlorkalks behandelt wurden, bekamen ein besseres Ansehn u. begannen zu heilen u. nach 3wöchentl. Gebrauche des Mittels, während welcher Zeit jedoch die Moosgallerte u. Kuhmilch fortgenommen worden waren, liess sich kein Symptom von Brustleiden mehr an dem Kranken wahrnehmen, der von nun an wegen noch zurückgebliebener Trägheit des Darmkanales *eine* Pillenmasse aus Pulv. rhei, Ammoniac. ana 3j, Extr. aloës u. Ferri pulv. ana ℈β erhielt u. in der 10. Woche vom Beginn der Krankh. an gerechnet als vollkommen hergestellt aus der Kur entlassen wurde. [*Ibid. Nr.* 43.] (*Brachmann.*)

45. *Ueber den Unterschied zwischen Scrophel u. Tuberkel;* mitgeth. vom Prof. *Dr.* J. F. H. Albers in Bonn. Bei der Schwierigkeit, befriedigende Unterscheidungsmerkmale der beiden eben genannten Krankheiten, die den zuverlässigsten Beobachtungen u. Erfahrungen gemäss durchaus nicht als identische Leiden angesehen werden können, aufzufinden, dürften folgende Verschiedenheiten derselben, auf welche Vf. die ärztlichen Praktiker aufmerksam machen zu müssen glaubt, wohl die Beachtung dieser verdienen. 1) Die Scrophelsucht sucht vorzugsweise das Alter vor der Pubertät heim, die Tuberkelkrankheit das Jünglings- u. Mannesalter. 2) Scrophelkranke haben bei starken Anschwellungen einzelner Drüsen noch immer einen gut genährten Körper, nicht selten sogar noch ein frisches Colorit, magern nur sehr allmälig u. langsam ab u. verfallen blos ausnahmsweise in colliquative Zustände, werden dagegen öfter wassersüchtig. Das Gegentheil von dem Allen hat in der Tuberkelkrankheit statt. 3) Selten gesellt sich zu Scrophelleiden Fieber, bei der Tuberkelkrankheit dagegen ist die Aufregung des Gefässsystemes von Anfang an sehr beträchtlich, auch endet diese nie tödlich, ohne dass hektisches Fieber längere Zeit vorausgegangen wäre. Bei den Scropheln waltet der Charakter der Torpidität, bei den Tuberkeln der der Aufregung vor, ein Satz, der im Vergleich zu den Tuberkeln sogar von der sogenannten reizbaren Scrophel gilt. 4) Ueberall, wo sich Scropheln in Organen, wie z. B. in den Lungen, in der Leber, im Gehirn

Digitized by Google

u. s. w. entwickeln, haben sie ihren Sitz nicht in diesen selbst, sondern in den Drüsen des lymphatischen Systems (der Brust, des Unterleibes u. der Gliedmassen) u. in denen der Schleimhäute, namentlich in denen des Darmes. Bei der Tuberkelkrankheit dagegen beobachtet man die vorherrschende Degeneration in dem betreffenden Organe selbst, weniger in den lymphatischen Drüsen. 5) Die Scropheln sind injicirbar, die Tuberkel nicht. 6) Auch in therapeutischer Hinsicht unterscheiden sich die Scropheln wesentlich von den Tuberkeln. Die Scropheln nämlich sind in allen Formen heilbar, die Tuberkel fast in keiner. Die Scrophelkrankheit dauert lange Zeit, die Tuberkel eilen weit schneller zu einem Ausgange. Werden Scrophelgeschwülste zur Heilung gebracht; so verkleinern sie sich beträchtlich, so dass sie anscheinend oft ganz verschwinden; Tuberkel können sich zwar auch, wo sie in ihrer Entwickelungsstelle stehen, verkleinern u. verknöchern dann gewöhnlich, aber ihr Volum verringert sich nie bis zu dem Grade, als diess bei den Scropheln der Fall ist. 7) Die Scrophelsucht bedingt eine besondere Anlage zur Entwikkelung der meisten Degenerationen u. Dyskrasien, so zu der des Carcinoms, des Markschwammes. Ebenso die Tuberkelkrankheit. Bei Individuen, die in der Kindheit an scrophulösen Geschwüren, Anschwellung der Halsdrüsen u. Kopfgrind gelitten haben, entwickeln sich im Jünglings- u. Mannesalter gern Tuberkel u. die davon abhängige Schwindsucht. Was aber eine besondere Anlage zu Desorganisationen darbietet, ist noch nicht die Desorganisation selbst. [*Ibid. Nr.* 52.] (*Brachmann.*)

46. *Tuberkel in den Luftzellen eines Vogels, nebst einigen Bemerkungen über Tuberkel im Allgemeinen;* von Robert Harrison, *M. D.*, Prof. der Anatom. u. Physiol. u. s. w. zu Dublin. Da die jetzt mit so allgemeinem Interesse behandelte Lehre von der Tuberkelbildung durch die vergleichende Pathologie dieser Krankheit nicht wenig Licht erhalten hat, so dürfte eine Beobachtung ihres Vorkommens in einer Thierklasse, wo man sie bisher nur äusserst selten gesehen hat, nicht ohne Interesse sein. Bei Säugethieren kommen Tuberkel sehr häufig vor u. zwar vorzugsweise in solchen, welche durch Gefangenschaft oder Beisammenleben mit Menschen ihrer natürlichen Sphäre in Nahrung u. Lebensweise mehr oder weniger entzogen worden sind. Bei Vögeln wurden sie indess nur selten, bei Fischen wohl noch nie beobachtet, dagegen will man in einigen Reptilien u. (Newport) selbst in Insecten etwas dem Aehnliches gefunden haben, welche verdorbenes Futter erhalten hatten. Der Vf. entdeckte eine grosse Masse von Tuberkeln in einigen der grossen Luftzellen einer jungen Rothgans (Pelecanus bassanus), welche vollkommen gesund nach Dublin gebracht, aber in der Gefangenschaft bald elend geworden u. nach etwa 1 Monat gestorben war. Gleich nach Hinwegn des Sternum präsentirte sich eine Anzah weissen, gelben u. grauen Tuberkeln, wom Innere der grossen Luftzelle linkerseits auskleidende, der Pleura, u. die dem Zwer entsprechende Haut reichlich besetzt waren verschiedener Grösse, Gestalt u. Consisten hingen zum Theil fest mit ihrer Materie o ihren Boden bildenden Membran zusamme Theil auch so locker, dass sie mit blossem ser abgespült werden konnten; trotz d fältigsten Injection des Thieres war do Spur eines in die Tuberkel eingehenden noch auch einer benachbarten Entzünd handen, u. durch Maceration in Wasser diese Gebilde die eigenthümliche käsige fenheit an. An der Basis des Hirns u. im wurden auch ein paar Tuberkel gefund keine in den Drüsen u. im Verdauungsk Vf., ohne sich auf Erörterung der Frage sen, ob die Tuberkel für die Produ krankhaften Secretionsthätigkeit, oder ständig belebte parasitische Gebilde seien — obwohl er sich entschieden z Ansicht bekennt — knüpft noch Einiges Sitz derselben an u. bekämpft die Mein nach zwar die Schleimhaut u. das ser be, so wie das Blut selbst für die Ge ten der Tuberkel erkannt, aber doch Oberfläche der Schleimhäute für den Li derselben gehalten wird (Carswell), dieselben bei weitem häufiger auf Oberfläche der serösen Häute, beson Brustfelle, u. selbst wenn sie auf Schl wucherten, schienen sie ihm eher aus terliegenden zelligen u. drüsigen Ge von der freien Oberfläche hervorzukei nun dem Vorwurf zu begegnen, dass d kel doch anerkannt am häufigsten in genzellchen vorkommen, so sucht er gende Argumente weitläufig zu bewei sich die Schleimhaut der Luftröhrenzw bis in die Lungenzellchen fortsetze, sol nur eine seröse Auskleidung haben: i Oberfläche sei glatt u. glänzend, wie rösen Häute, sie lasse sich nicht injici rend die kleinsten Bronchien u. das chen umringende Zellgewebe die vollk Gefässnetze sehen lasse, die Bläschen niemals Schleim, sondern scheinen n förmige Stoffe auszuhauchen, wie m lich in Krankheiten (Bronchitis) beobac ne, die adhäsive Entzündung u. Erfü coagulabler Lymphe (die Pneumonie) im serösen, nicht im Schleimhautgewebe men; die Continuität der auskleidenden nicht beweisend, da auch an anderen Or die äussere Haut in Schleimhaut, die haut der Fallop. Trompeten in die übergehe u. die continuirende Schleimh in den verschiedenen Höhlen einen ganz

Digitized by Google

Charakter annehmen, ebenso wenig könne anführen, dass die serösen Häute nothwendig geschlossene Säcke darstellen müssten, denn eben von dem Beispiele der Fallopischen peten u. von dem allenthalben offen communicirenden Zellgewebe, so lehre die vergleichende Anatomie, dass bei einer ganzen Classe schen die Bauchhaut durch Oeffnungen am mit der äussern Haut zusammenstosse u. asser frei in die Bauchhöhle eintreten könne, wie dass die Bronchien der Vögel mit den Luftzellen u. mit dem serösen Zellgewebe Brustknochen in offener Verbindung ste- [*Dublin Journal. Vol. XI. Nr.* 32. (*Kohlschütter.*)

Ueber den klimatischen Einfluss Venedigs in besonderer Beziehung auf Brustkranke. Weiglein in Grätz. Unter den Städten hat man, in Bezug des Einflusses auf keine mehr vergessen, als Venedig, u. es ein so eigenthüml. Klima, u. verdient Einfluss, besonders auf Brustkranke, eine reise Berücksichtigung. Man begnügt öhnlich, es für einen ungesunden Sumpfalten; was jedoch von einigen Strichen tian. Küste, diess gilt nicht von Venedig Wenn Jeder weiss, dass diese Insel in men liegt, so scheint weniger bekannt, Lagune auch salzhaltig ist, wie das Meer, n die lebendige Bewegung theilt, Ebbe hat. Die Seeluft tritt aber in Venedig, von unzähligen Kanälen durchschnitten die Paläste kaum einen Fleck Erde der n überlassen, stärker hervor, als in anstädten, u. ihre Wirkung ist daher auf-. Die Luft soll einen reichen Gehalt ure haben, woher sich zum Theil ihr ster Einfluss auf Phthisiker erklärt. ie Temperatur ungemein gleichmässig. 1½ Jahr. beobachtete Vf. in den ver- Tageszeiten eine Differenz von nur Nach Federigo betrug die mittlere ur Venedigs von 1811—1824 + 11,19° s Thermometer hatte in diesen 14 J. en höchsten, u. mit — 6° den tiefsten eicht. Die Luft ist, wiewohl es wenig mer feucht, u. dabei wenig bewegt. Bora, die in dem nahen Triest einem eich wüthet, ist in Venedig ungemein

Unter den chronischen Krankheiten iglich Neurosen, unter den acuten die ber mit ihren Folgen endemisch, aber tionär, als in manchen Sumpfgegenvon Holland u. Ungarn. Auch der ommt seltner vor, als man erwarten dass früher die Pest häufig wüthete, lem damals lebhaften Verkehr mit dem cht auffallen. Uebrigens ist Venedig ien, trotz der drückenden Armuth der olksclasse, der äusserst engen Gassen, mmer unangenehmen Ausdünstung der Kanäle u. aller der, von einer grossen Stadt unzertrennlichen, schädlichen Einflüsse um nichts reicher, als jede andre. Ja es hat den Vorzug, dass die Scropheln u. daher ihr Erzeugniss, die Phthisis tuberculosa, nur sporadisch vorkommen. Die milde, staublose, wenig bewegte, sauerstoffarme Luft giebt ein herrliches Prophylacticum ab; kein Wunder daher, dass die knotige Lungensucht insbesondere milder u. langsamer verläuft. Auffallender noch, als bei Eingeborenen, tritt ihre wohlthätige Wirkung bei Fremden hervor, wovon mehrere Beispiele angedeutet werden. Je mehr bei den Brustleiden das Entzündliche vorherrscht, mit öfterem Blutspeien und beständigem Husten-Reize verbunden ist, desto mehr lässt sich von dem Klima der Lagunen erwarten. Günstig wirkt es auch auf gewöhnlichen chron. Husten, entzündliche Heiserkeit, chron. Kehlkopf- u. Luftröhren-Entzündungen; so wie Katarrhe u. Rheumatismen seltner, als auf dem Festlande, vorkommen u. Lungensüchtige dort länger leben. Unschätzbar ist endlich das venetian. Klima als prophylaktische Kur, indem es die Entwickelung der Scropheln hemmt. Nachtheilig wirkt dagegen Venedig bei Brustleiden, welchen Schwäche oder Krampf zu Grunde liegt, so bei Asthma, Hydrothorax, Phthisis pituitosa, chron. Heiserkeit, welche durch Atonie der Stimmritzbänder, oder mehr durch Krampf, als Entzündung bedingt ist. Ueberhaupt eignet es sich für nervöse Individuen weniger. Vf. beobachtete mehrere Deutsche, welche einen chron. Husten verloren, dafür aber nervöse Uebel eintauschten. Eine ähnliche Erfahrung machte er an sich selbst. Allen Nordländern ist zu rathen, während des Sommers, vom Juni bis Ende Septembers, die Stadt zu verlassen. Ausser der Ausdünstung der Kanäle u. der lästigen Mücken kann auch die Hitze nachtheilig werden, nicht ihres hohen Grades halber, sondern weil sie, bei der mildern Beschaffenheit der Luft, weit abspannender u. schwächender wirkt, was auch Clarke von anderen Städten Italiens anführt Ein anderartiger Vorzug Venedigs besteht darin, dass der Deutsche daselbst fast alle seine heimischen Bequemlichkeiten findet, seiner Lebensweise ganz treu bleiben kann, seine Oefen nicht vermisst, wie tiefer in Italien, eine Menge von Landsleuten trifft, u. mit seinem Vaterlande in näherer Verbindung steht, so wie auch kein Eingeborner so zuvorkommend gegen Fremde ist, als der Venetianer. Diese materiellen Vorzüge sind indess nicht die einzigen. Der grossartige Anblick des weiten Meeres u. eine Kunstwelt, die einer erhabenen Natur würdig zur Seite steht, giebt dem Gebildeten jenes Vergessen seiner selbst u. diejenige wohlthätige Zerstreuung, ohne welche sein chron. Uebel nicht heilbar sein würde! (*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XII. St.* 3.) (*Hacker.*)

48. *Pneumonie bei einem* 72*jähr. Manne; merkwürdige sthetoskopische Zeichen; Tod;*

Digitized by Google

Splenisation der linken u. partielle Anschoppung der rechten Lunge. Ein von Chomel im Hôtel-Dieu behandelter Fall.

Dieser Greis hatte, als er in den letzten Tagen des Decbrs. im genannten Spitale aufgenommen wurde, schon seit 2 Tagen an Dyspnöe u. Husten gelitten, u. einige leimartige u. grünlichte Sputa ausgeworfen. Beim Auscultiren der Brust vernahm man in der linken Fossa infraspinata ein feuchtes knisterndes Rasseln. Die Dyspnöe dauerte fort, der Puls war fast ohne Frequenz; der Leib etwas schmerzhaft, der Stuhl etwas durchfällig. Es wurde den 1. u. 2. Tag nach seiner Aufnahme ein Aderlass am Arme gemacht. Die folgenden Tage gab fast die ganze linke Brustseite einen undeutlichen (matten) Ton; die Crepitation war verschwunden; doch vernahm man niemals die Bronchialrespiration, noch die Bronchophonie.

Da das hohe Alter des Kranken neue Blutentziehungen, u. das Leiden der Verdauungsorgane die Anwendung des Brechweinsteins in hoher Gabe contraindicirten, so beschränkte man sich darauf, ein Blasenpflaster auf die linke Seite zu legen. Doch alle Mittel blieben erfolglos; die Dyspnöe war heftiger geworden u. den 3. Jan. starb der Kranke. —

Sectionsbefund. Die ganze linke Lunge im Zustande der Splenisation; das Gewebe derselben war weich, sehr leicht zerreissbar, u. enthielt nur wenig oder keine Luft; an der Fläche der darein gemachten Einschnitte sickerte auch nicht die geringste Flüssigkeit hervor. Das Gewebe der rechten Lunge zeigte blos eine einfache Anschoppung. Ausserdem fand man noch eine knorplichte Umwandlung der Valvulae sigmoideae, die sich während des Lebens durch kein Symptom verrathen hatte.

Dem Vf. scheinen hier zwei Umstände beachtenswerth: 1) das Alter des Kranken, u. 2) die sthetoskop. Zeichen. Denn das erstere hätte hauptsächlich zu einer schlimmen Prognose Veranlassung geben müssen, die unter den entgegengesetzten Umständen nur die günstigste gewesen wäre, wenn man blos auf die neuentstandene Pneumonie, auf ihren gelinden Grad, ihre sehr beschränkte Ausdehnung u. auf die geringe Intensität der Fieberbewegungen Rücksicht genommen hätte. Aber so liess man sich hauptsächlich durch die verschiedenen, seit 6 Jahren veröffentlichten Protocolle der Klinik bestimmen, welche nachweisen, dass die Sterblichkeit der Kranken, welche das 70. Jahr zurückgelegt haben, sich stets wie 2 zu 3, oder 3 zu 4 verhält, u. dass die Pneumonie bei Greisen, welchen Grad von Intensität u. Ausdehnung sie hier auch haben möge, doch stets eine sehr bedenkliche Krankh. ist. So hat Chomel unter Andern in der Salpêtrière eine epidemische Lungenentzündung bei alten Frauenspersonen zu beobachten Gelegenheit gehabt, die eine der tödtlichsten gewesen u. der keine Kranke entronnen sein soll. Dem wird nur eine andre Altersperiode, die vom 15. bis zum 20. Jahre, gegenübergestellt, bei der, gleichen Beobachtungen zufolge, die Pneumonie fast immer einen glücklichen Ausgang nehme. — Was die sthetoskop. Zeichen betrifft, so macht der Vf. zuerst darauf aufmerksam, dass, wenn in der Pneumonie die der afficirten Lungenpartie entsprechenden Brustwandungen einen matten Ton geben, dann zu gleicher Zeit ein Wiederhall der Stimme u. das unter dem Namen Bronchialrespiration bekannte Geräusch bemerkt werde, also Zeichen, welche auf die Verhärtung des Lungenparenchyms hindeuten. Allein das Merkwürdige des eben erwähnten Falles in dieser Beziehung sei gewesen, dass man wohl den matten Ton vernommen habe, aber die beiden anderen so eben angegebenen Zeichen ganz gefehlt hätten, so dass man, fügt der Vf. hinzu, hätte glauben können, die Pneumonie habe sich, statt in den 2. Grad überzugehen, durch Zertheilung geendigt, u. nur ein schwacher pleurit. Erguss sei die Ursache des matten Tons der linken Brustseite, aber die Section das Gegentheil nachwies. In auf diese letztere bemerkt noch der Vf., dass matten Ton u. das Fehlen der Bronchophonie Bronchialrespiration nicht zum ersten Male ein nisation der Lungen habe entsprechen sehen, letztere Entartung ziemlich häufig bei Greisen, len aber auch bei noch im männlichen Alter Individuen u. bei Kindern vorkomme, am gew sten in mit bösartigen Fiebern verbundenen P angetroffen werde. Auch sei es leicht begreifl rum unter diesen Umständen auch eine nicht härtung ergriffene Lunge weder die Stimme, durch den Durchgang der Luft durch die Bronch vorgebrachte Geräusch dem Sthetoskop v werde; denn eine Splenisation des Lungenpa sei gleichsam die Vermittlerin zwischen der pung u. der Hepatisation. Diese letztere noch nicht vorhanden; daher es der Vf. für türlich hält, dass die charakterist. Merkmale die Bronchophonie u. das blasende Geräusch Bronchien, hätten fehlen müssen. [*Gaz. Janv.* 1837.] (*Wi*

49. *Starke Hämoptysis durch M geheilt*; von Le Groux. — Obgleich terkorn, wie der Vf. sagt, schon seit l von den polnischen Aerzten mit Erf Hämoptysen angewandt und erst unl Levrat-Perroton gegen *Hämorrhag* haupt empfohlen worden ist, so sind Ref. nicht anders weiss, nur sehr we sachen bekannt geworden, die die gute dieses Mittels in dem fraglichen Falle ren, so dass nachstehende Thatsache aufgenommen zu werden verdient.

Der Gegenstand derselben, ein junger von sehr zarter Constitution, der häufig v ten befallen wurde, begann eines Tages, leichten Anstrengung, reichlich Blut auszuw den Tag darauf trat er ins Hôtel-Dieu, bei Untersuchung der Brust, dass diese unte ten Schlüsselbeine einen matten Ton gab; diese Gegend augenscheinlich eingesunken Respiration zugegen. Nachdem man den 1. lassbecken voll Blut weggelassen, Extr. m haltige Fussbäder, eine passende Diät veror die grösste Ruhe empfohlen, u. ihm alles Spr untersagt hatte, bestand dennoch den Hämoptyse mit gleicher Intensität fort. ganz dieselben Mittel wie den Tag vorher doch Alles blieb beim Alten; ja das Blut sogar noch stärker, als man vom 9. — 13. der bisher noch immer fortgesetzten Behan aus *essigs. Blei* angewandt hatte. Den 14. nahm man zum *Mutterkorne* seine Zuflucht, u davon 24 Gr., worauf die Hämoptyse im L Tages u. auch die nächsten 8 Tage (doch Fortgebrauche des genannten Mittels) nicht schien. Man glaubte nun am 22. Tage die Mutterkorns bis auf 18 Gr. herabsetzen zu k aber im Laufe des Tages die Hämorrhagie die vorhergegangenen Male weit übertreffe sität aufs Neue zum Vorschein kam, so st zu 30 Gr., wornach der Zufall sogleich hörte. Die 2 nächstfolgenden Tage gab Der Kranke klagte nun über Rucke, etwas in den Gliedmassen u. über leichte Schmerzen Theile der Schenkel. Es wurde daher k korn mehr gegeben, sondern eine Tisane am major u. ein einfacher Julep verordnet. Dies am 25. Tage der Behandlung, u. bis zum 45. Ta Hämoptyse noch nicht wieder erschienen.

Digitized by Google

m Kranken etwas mehr Nahrung, nach u. r Viertelsportion. Er war in dem Augender Vf. diess niederschrieb, im Begriff, das rlassen. [Auch Spajrani will das Mutit blos bei Bluthusten, sondern auch bei Haematuria mit dem besten Erfolge, bebei beiden ersteren, zu 1 Scrup. bis 1 Dr. len, u. in Gaben zu etwa 4 — 6 Gr. alle en, bei drohender Gefahr aber auch alle gereicht, angewandt haben.] [Ibid.]

(*Wilhelmi.*)

nplicirter Krankheitsfall mit Hydati-Brust; von T. Ogier Ward.

nn von 68 J. kam mit den Symptomen ei-eberentzündung, wie Fieber, gelber Färaut, Schmerz im rechten Hypochondrium n vergangenen October in das Dispensary m. Oertl. Blutentziehungen brachten zwar erung; aber Schmerz u. Empfindlichkeit cht ganz, der Husten blieb wie zuvor; die ab einen dumpfen Ton in dem untern Theile Seite, u. es fehlte das Respirationsgeräusch ehnliche Krankheitsanfälle kehrten öfters den auf ähnliche Weise bekämpft, hinterimmer Verschlimmerung des Hustens, wesie Krankh. als Pneumonie diagnosticiren laubte. Beim letzten Anfalle, 3 Wochen le, war heftiger Schmerz über die ganze reitet; die Dyspnöe sehr heftig, die Perder rechten Seite der Brust von dumpfem espirationsgeräusch mangelnd; Aegophonie ad des mittlern Lappens; die Respiration n Seite pueril; der Auswurf braun u. zähe. nnerlich Brechweinstein.) Am folgenden man über dem vordern obern Theile der ge Schleimrasseln, dahinter Aegophonie, u. r Alles dumpf. Nach einigen Tagen vereine Aegophonie mehr, sondern blos noch n; die Kräfte sanken immer mehr u. am lgte der Tod. Nachträglich erwähnt Vf., t einigen Jahren an Lähmung der rechten e gelitten hatte, so dass er das Auge des schliessen u. weder pfeifen noch blasen z vor seiner letzten Krankheit hatte Pat. verloren, konnte nicht gut schlucken, u. oft, nicht ohne viele Schmerzen. Der Urin u. blieb in den letzten Tagen ganz weg. tslähmung war in Folge einer Erkältung lekt. Symptome entstanden; seit 30 Jahr. Schmerzen der rechten Seite gelitten u. eine Rippe derselben Seite gebrochen. r Körper war nicht sehr abgemagert; die et (barrel-shaped); das Brustbein brach, hob, unter den Schlüsselbeinen ab, u. seine Substanz war mit blutigeiteriger Flüssig-; ebenso die Rippen, die sehr brüchig u. orpelmesser leicht zu schneiden waren. ite der Brust war von einer grossen Masse , die nach unten bis zur Niere, die an reichte, oben u. vorn von der verdichtelatteten Lunge, am mittlern Theile von den Pleura u. dem Zwerchfelle, u. nach rechten Leberlappen bedeckt war, wel-er Geschwulst bis zum Rande hin immer e. Als man die Geschwulst öffnete, floss Hydatiden, die ein Waschbecken füllen ; sie waren verschieden, von der Grösse ihneies bis zu der eines Sandkornes, u. ne gelbe oder durchsichtige Flüssigkeit; errissenen konnte man kleinere, gelbe Flüsltende, Hydatiden mit Stücken der innern chwimmen sehen. Sie waren alle ei- oder stiellos, aber einige zeigten auf der Obereinzelnen dunkeln Flecken; die grossen u. undurchsichtig, die mittleren durchsichtig u. die kleinsten gelb wie Oel. Als man die Cyste entfernte, fand sich, dass sie unten vom Bauchfelle, oben vom Zwerchfelle u. von der Pleura gebildet war, u. äusserlich aus einer dichten, blätterigen Membran bestand, die $\frac{1}{8}$″ dick und innen mit kalkartigen Platten von 1 — 3″ im Durchmesser bedeckt, u. mit dicken Lagen verdichteter Lymphe ausgekleidet war. Die rechte Lunge war nicht so verdichtet, dass sie im Wasser untersank u. zwischen ihrem ganzen untern Rande u. der Cyste befand sich eine Schicht Lymphe gerade der Gegend gegenüber, wo die Aegophonie gehört ward, u. erstreckte sich gegen den Herzbeutel hin; in den Zellen dieser Lymphe befanden sich ebenfalls viele Hydatiden; die linke Lunge war hypertrophisch, etwas emphysematös; die Luftröhrenäste beider Seiten entzündet u. voll Schleim; das Herz normal; einige, noch vor dem Tode gebildete Gerinnsel enthaltend; der Bogen der Aorta zeigte eine $\frac{1}{4}$ □ Zoll grosse afficirte Stelle mit beginnender Verschwärung u. Erweiterung. Der Magen war gross; an der kleinen Curvatur, ungefähr 4″ vom Pförtner, fand sich ein rundes, erhabenes Geschwür, mit harten, $\frac{1}{4}$″ dicken Rändern, dessen Grund von den hypertrophischen queren Muskelfasern gebildet war; nahe dabei war ein andres Geschwür, das die Schleimhaut noch nicht durchbohrt hatte u. mit Eiter bedeckt war, u. noch eins im Beginnen an dem sehr verdickten Pförtner; die Schleimhaut war im Allgemeinen blutreich, verdickt, aber nicht erweicht. Der linke Leberlappen war von doppelter Dicke, der im linken Hypochondrium hatte ein muskatnussähnliches Ansehn, aber keine vom andern Lappen verschiedene Textur; Leber u. Lungen waren zerreibbar. Der mittlere Theil der rechten Niere war erweicht, gefleckt u. hatte seine röhrige Structur verloren; die linke war gesund, aber von der Leber in 3eckige Form zusammengepresst; die Milz war gesund. Der bei weitem grössere Theil sämmtlicher Hydatiden — es waren einige tausend — war zusammengefallen u. leer, aber unverletzt, was sich daraus ergab, dass man sie mittels eines Röhrchens aufblasen konnte; die grössten bestanden aus 3 leicht trennbaren Häuten u. enthielten viele kleinere Hydatiden u. atheromatöse Materie ausser einer Menge kleiner gelber Cysten, deren Wände aus Cholesterine bestanden u. von der innern gelben Flüssigkeit gefärbt waren. Die erste Ablagerung von Hydatiden war ohne Zweifel in Folge der vor vielen Jahren erhaltenen Verletzungen geschehen; aber die zweite war jedenfalls durch die letzte acute Lungenentzündung, die mit Erguss von Flüssigkeit u. Lymphe verbunden war, wie auch die Percussion u. das Stethoskop bewies, herbeigeführt, u. daher nicht älter als ungefähr 3 Wochen. Der Antheil, den die Entzündung an ihrer Entstehung hatte, ist unverkennbar. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX.* 1837. *p.* 856.]

(*Scheidhauer.*)

61. *Pathologisch-therapeut. Bemerkungen über die Bleikrankheiten der Hüttenarbeiter*; vom Berg-Medicus *Dr.* Brockmann zu Clausthal. (Schluss. S. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 45.) — Es folgen nun die *therapeut. Resultate*, zu denen Vf. durch die vielfachen derartigen Erfahrungen allmälig gelangt ist. Zunächst u. vorzugsweise verdient wohl die *Prophylaxis* dieser furchtbaren Uebel berücksichtigt zu werden. Der Natur der Sache gemäss muss ihre Tendenz sein: 1) Abhaltung der schädlichen Dämpfe von den Arbeitern, welche erreicht wird: a) durch Anlage der Hüttenwerke auf den Höhen, nicht in engen Thälern; b) durch Abführung der Bleidämpfe aus dem die Arbeiter zunächst umgebenden Luftkreise (weshalb die Einführung von Flammöfen am

Digitized by Google

zweckmässigsten ist); c) durch Abwehrung der Bleidämpfe von den am Organismus ihnen zugänglichen Atrien, Lungen, Mund u. Haut; 2) dass das vom Organismus aufgenommene Gift nicht zur Reaction gelange. Angenommen, dass das durch den Magen einverleibte Blei hauptsächlich als Bleisalz schädlich werde, das durch Lungen u. Haut zugeführte aber als oxydirtes Metall, so haben wir die doppelte Indication: a) der Bildung eines Bleisalzes in den Verdauungswegen vorzubeugen, u. b) das von den absorbirenden Gefässen der Haut u. der Lungen aufgenommene Blei einer Weiterverbreitung zu entziehen. Der 1. Indication entspricht eine Diät, welche Alles vermeidet, was die im Magen schon vorhandene Menge freier Säure noch vermehren könnte, — am besten daher eine demulcirende, namentlich Milch-Diät. In Ansehung der 2. Indicat. dürfen wir wohl nicht hoffen, der zu energisch von Statten gehenden Resorption der Lungenschleimhaut zuvorzukommen; mehr haben wir in dieser Hinsicht die äussere Haut in unsrer Gewalt. Daher ist die grösste Reinlichkeit eine für diese Arbeiter unerlässliche Bedingung; sonach besonders häufiges Abspülen des ganzen Körpers im Wasserbade, u. zwar nicht nur, wie es wohl gewöhnlich geschieht, jeden Abend nach beendeter Arbeit, sondern auch ausserdem noch einmal in der Mitte der Arbeitszeit. Ausser diesen hygiein. Vorsichtsmaassregeln hat Vf. noch mehrere pharmaceutisch-prophylakt. Versuche gemacht, von denen erwähnt sei: 1) *die schwefelsaure Limonade als Schutzmittel gegen Bleikrankheiten* (aus 1 Th. Schwefels., 43 Th. Wasser u. einer angemessenen Quantität Syrup), in der Absicht, das muthmasslich gebildete, in der Säftemasse leicht lösliche essigsaure Bleisalz in eine unauflösliche schwefelsaure Bleiverbindung zu verwandeln. Von denen, die davon Gebrauch machten, unterlag wenigstens Keiner der Bleiintoxication; doch war deren Zahl bis jetzt noch zu gering, um ein sicheres Resultat daraus ziehen zu können. 2) Das *hydro-sulphurische Gasbad*, in der Absicht, das Bleisalz dadurch in Schwefelblei zu verwandeln. In einem mit den aus Schwefeleisen u. Schwefelsäure bereiteten $SH.^2$ Gase angefüllten Zimmer mussten bei einer Temperatur von $+ 30^0$ R. jedesmal 8 — 12 Hüttenarbeiter nackt, nur die Schamtheile umhüllt, $\frac{1}{2}$ Stunde lang verweilen, u. zwar jedesmal an dem Nachmittage, wo sie ihre Schicht vollendet hatten. Hierauf wurden die Badenden in ein daranstossendes, minder heisses, aber gleichfalls mit SH^2 Gas geschwängertes Gemach gebracht, wo sie bis zu ihrer Abkühlung verharrten, um sodann, nach kurzem Verweilen in dem nicht minder mit SH^2 Gas imprägnirten Ankleidezimmer, ungefährdet der Luft sich aussetzen zu können. Diese Procedur wurde 6 Monate lang wöchentlich 2 — 4mal ohne Nachtheil wiederholt. Der zuweilen entstehende schwarzgefärbte Schweiss, so wie die vortreffliche Gesundheit der Badenden dürften [illegible] bedeutende Wirksamkeit der Bäder spr[illegible] Die dabei auszustehende grosse Hitze al[illegible] ein Grund, dass diese Methode nur einen S[illegible] hindurch mit Consequenz durchgeführt [illegible] konnte. Mit grösserer Bereitwilligkeit [illegible] jetzt statt ihrer braucht 3) die *schwef[illegible] gen Wasserbäder* (zu einem Bade: Schw[illegible] ber ℥jj — jjj u. diluirte Schwefelsäure ℥[illegible] greifen bei weitem nicht so an, als die G[illegible] u. sind auch mit geringerem Kostenaufwa[illegible] zustellen. Gegenwärtig sind sie das gewö[illegible] Schutzmittel, dessen sich der Vf. mit dem[illegible] sten Erfolge bedient. Viele für Bleigift[illegible] empfängliche Arbeiter, welche früher fast[illegible] lich von einer schweren Bleikrankheit [illegible] wurden, sind, seitdem sie sich gewöhn[illegible] in den Sommermonaten 1 — 2mal wö[illegible] ein solches Bad zu nehmen, Jahre lang[illegible] ler Bleiintoxication frei geblieben. Hat[illegible] aber schon bemerkbare Störungen im Or[illegible] erzeugt, so sind hinsichtlich der curativen [illegible] lung 2 Indicationen zu erfüllen: 1) d[illegible] einwirkende Gift ausser Wirksamkeit z[illegible] u. zwar a) durch Entfernung desselben [illegible] Organismus u. b) durch Entziehung der [illegible] woran seine Einwirkung gebunden ist[illegible] in- u. extensive Reaction des Giftes [illegible] zu beschränken u. zu vernichten. Der [illegible] gegebenen Heilanzeige vermögen wir, d[illegible] immer erst dann seine Einwirkung [illegible] wenn es bereits tief in den Organis[illegible] drungen ist, nur mangelhaft zu genügen. [illegible] u. Abführmittel würden vielleicht einer [illegible] cation vorbeugen können, wenn wir si[illegible] der zur Aufnahme des Giftes sich dar[illegible] Gelegenheit in Anwendung brächten, [illegible] dürfen wir ihnen noch vertrauen, sobald [illegible] schon tiefer eingedrungen ist. Mehr [illegible] möchte von diaphoretischen Mitteln zu [illegible] sein. Weit zuverlässigere Hülfe aber [illegible] uns die Befriedigung der Heilanzeige [illegible] Scheint der Arzt hier auch nur sympto[illegible] handeln, so leitet er doch eine Radic[illegible] indem er die Hindernisse entfernt, wo[illegible] zum Ausstossen des Giftes erforderlich[illegible] keit der Naturkräfte gelähmt würde. [illegible] Arzt den hier auftretenden specielleren I[illegible] gen zu genügen im Stande ist, möge uns [illegible] rapeut. Betrachtung der verschiedenen [illegible] von Bleiintoxication erhellen. 1) *Beh[illegible] der Dyspepsia saturnina.* Ein gleich[illegible] gereichtes Emetico-catharticum ist hier [illegible] sten geeignet, die noch der Oberfläche a[illegible] den Gifttheilchen zu entfernen. Gewöhn[illegible] schwinden hiernach alle Beschwerden; [illegible] weilen werden noch Stomachica zur Nac[illegible] forderlich. 2) *Behandl. der Cardialgia s[illegible]* Auch hier ist ein Brechmittel stets den a[illegible] Mitteln vorauszuschicken, unter welchen [illegible] ren die Verbindung des Morph. acet. mit

ausreichender Wirksamkeit ist. Im- aber dabei auf Regulirung der Stuhl- ren Rücksicht genommen werden. 3) *Be- Colica saturnina.* Bei diesem Grade der cation ist stets wohl zu bedenken, dass i der Krankh. Krampf ist, dass durch Krankheitssymptome, so verschieden ie auch sein mögen, bedingt werden, regende Ursache dieses Krampfes, der Krankheitsstoff, dem Organismus tief , mit den tiefsten Leiden des Nerven- erwebt, den evacuirenden Heilmitteln ich ist; dass hingegen die einzige Hülfe ofwidrigen Heilmitteln zu erwarten ist. Wesen der Krankheit entsprechenden sind begründet auf die Resultate ver- Heilversuche, welche Vf. den gängigen gemäss bei dieser Krankh. angestellt diesen Resultaten heben wir Folgen- . a) *Brechmittel* blieben stets ohne tzen, obschon das häufig vorhandene Erbrechen dazu aufzufordern schien. *mittel.* Vf. hat sie Jahre lang durch n hindurch u. auf die verschiedenste ucht, muss sie aber sämmtlich in die- n. für verwerflich erklären, weil sie e Stuhlverhaltung hoben, sondern nur Ballast im Bauche des Kranken blie- nter Qualen wieder ausgebrochen wur- t mehr leisten die milden Oele, die reizmindernde Wirkung häufig eröff- en. Senna u. Salze bringt Vf. aus- e nur gegen das Ende der Krankh. in g, wenn der zurückgebliebene Torpor anals die Unterstützung durch einen igt. c) *Aderlass.* So wenig das We- rankh. seine Anwendung erheischt, so h, auch ausser den entzündl. Compli- icht selten Umstände ein, unter wel- höchst erfolgreich sich bewährt u. si- osse Gefahren abgewandt hat. So lies- fachen, aber hartnäckigen Fällen von die furchtbarsten Schmerzen auf eine a jedesmal nach u. die Krankh. nahm erwünschten Ausgang. Nur darf man estimmung des Aderlasses nicht etwa igenthümlichen metallischen) Härte des en lassen, weil man sonst leicht Gefahr es herrliche Mittel am falschen Orte chlich in Anwendung zu bringen. Blos leftigkeit u. Andauer der Schmerzen wir die Indication dazu. d) *Blutegel,* mplication mit Enteritis. e) *Schröpf-* onders auch die trockenen, verdienen derivirendes Mittel die rühmlichste Er- Ebenso f) *Sinapismen* u. *Vesicatore.* hende *Umschläge* (besonders ein Brei- aus Spec. emoll. Ph. hannov. mit Hrb. if die Oberbauchgegend gelegt) min- pastische Constriction der Muskelfasern merzen, u. bringen alle Se- u. Excre- tionen in Gang. h) *Beruhigende Klystire* (aus Infus. fl. chamom. mit Ol. lini) u. *warme Bäder* sind äusserst wohlthätige Linderungsmittel. i) Den vielfach gerühmten Nutzen alkalischer Mittel, so wie des Alauns, fand Vf. durchaus nicht bestätigt. k) Eine besondere Erwähnung verdient das *Calomel.* Es schien eher, als alle Purgantia, breiige Stühle zu erregen, u. zeigte es Einwirkung auf die Speicheldrüsen, so war die Krankh. bald gehoben. Vf. würde es noch häufiger angewandt haben, wenn nicht der dadurch hervorgerufene, wahrhaft kritische Speichelfluss stets sehr heftig u. angreifend gewesen wäre. In hartnäckigen Fällen von Bleikolik greift jedoch Vf. stets zu diesem Mittel. l) Die wahre Panacee für diese Krankh. bildet die grosse Classe der *antispasmod.* Heilmittel. Es gehören hierher, ausser den schon genannten, alle Oleosa, besonders Ol. papav. u. ricini, die meisten Narcotica, besonders Hyoscyamus u. mehr als alle das *Opium.* Es ist das wahre Antidot für Blei, das specif. Heilmittel in der neuralgischen Bleiaffection, obschon sich von vielen Seiten her mächtige Stimmen dagegen erhoben haben. Vf. hat bei der bedeutenden Zahl seiner Kranken, von denen keiner ohne Opium, viele mit sehr heroischen Dosen desselben behandelt wurden, in *keinem* Falle wesentlich nachtheilige Folgen, in *jedem* vielmehr die segensreichsten Wirkungen, sowohl zur augenblicklichen Erleichterung, als zur gründlichen Heilung des Leidens, beobachtet. Obschon das ärztliche Verfahren nach der Verschiedenheit der Constitution, so wie besonders nach der verschiedenen In- u. Extensität der Krankh. Modificationen erleiden muss, so kann doch in den gewöhnlichen, nicht complicirten u. durch ungewöhnl. Hartnäckigkeit nicht ausgezeichneten Fällen der Heilplan nach bestimmten Principien consequent durchgeführt werden. Der Vf. verordnet, sobald die ersten Symptome des Leidens sich zeigen, das Ol. ricini alle 2 Stunden zu 1 Essloffel voll u. daneben 3stündl. $\frac{1}{4}$ Gr. des Extr. opii aq. Bricht der Kranke, wie es zuweilen geschieht, nach dem Einnehmen des reinen Oels, so lässt er durch Zusatz von Gum. arab. oder Vitell. ov. u. eines aromat. Wassers eine Emulsion daraus bereiten, welcher einige Tropfen Liq. anod. m. H. hinzugefügt werden. Sagt auch diese nicht zu, so begnügt er sich mit einer einfachen Mandel- oder Mohnsamenemulsion, oder giebt, wenn die krampfhaften Beschwerden zunehmen, die Emulsion amygd. comp. Ph. hannov. Letztere wurde fast nie ausgebrochen. Mehren sich die Schmerzen, so steigt er mit der Dosis des Opium u. lässt es 2stündl. nehmen, oder wählt statt des wässerigen Extracts das Morph. acet. zu gr. $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$. Früh u. Abends, bei grösseren Qualen auch häufiger, wird dabei ein Klystir von Inf. fl. chamom. mit Ol. lini, bei reizloseren Subjecten auch wohl mit Sal Glaub., applicirt. Ist der Krampf noch stärker, werden die Bauchdecken

Digitized by Google

bis tief nach dem Rückgrate hin eingezogen, so werden Breiumschläge aus Spec. emoll. mit Hrb. hyosc. gemacht, auch wohl eine Einreibung von Ol. hyosc. coct. u. Tinct. theb. Aeussern alle diese Mittel nicht, wie gewöhnlich, eine schmerzlindernde Wirkung, u. sind gefahrvolle Congestionen nach edlen Organen zu befürchten, so lässt Vf. eine mässige Venäsection veranstalten, oder auf die etwa in der Präcordialgegend vorhandene Blutstockung durch Schröpfköpfe einwirken. Im Stadium der Reconvalescenz beschliessen ein Aufguss von Valeriana oder Angelica mit Naphtha, so wie Amara innerhalb weniger Tage die Kur. So erfolgreich diese Behandlung nun, u. so frei von allen nachtheiligen Nebenwirkungen sie in der Regel zu sein pflegt, so führt sie doch in einzelnen Fällen die Unannehmlichkeiten mit sich: dass bei grosser Reizbarkeit des Magens selbst jene milden Opiumpräparate ausgebrochen werden, dass zuweilen durch das Opium (wenn auch nicht immer gefahrvolle) Kopfcongestionen oder auch Verstopfung bedingt werden. Alle diese Unannehmlichkeiten werden vermieden, sobald das Opium nicht innerlich, sondern auf endermatischem Wege angewendet wird — eine Methode, die überdiess auch durch Erregung eines Gegenreizes höchst wohlthätig auf Milderung u. Abkürzung der qualvollen Krankheitssymptome wirkt, u. deren sich Vf. seit einiger Zeit mit ausgezeichnetem Erfolge bedient hat. Er lässt gleich beim Erscheinen der ersten Symptome von Bleikolik in der Herzgrube ein Vesicator von 1″ im Durchmesser appliciren. Sobald die Epidermis sich gehoben, lässt er sie abziehen u. alle 3 Stunden Morph. acet. einstreuen, in gelinden Fällen zu gr. $\frac{1}{8}$, in heftigeren zu gr. $\frac{1}{4}$. Schon nach wenigen Minuten erfolgt wesentliche Erleichterung, die jedoch von kurzer Dauer ist u. deshalb baldige Wiederholung dieses Verfahrens verlangt. Am 2. Tage ist in der Regel ein dauernder Nachlass bemerkbar; allemal am 3., wenn nicht die Hartnäckigkeit des Uebels zu bedeutend war, wo diess erst am 5. u. 6. Tage der Fall war. Innerlich war dabei nichts nöthig, als eine einfache Mandelemulsion, oder seltene Gaben des Ol. ricini. Vf. bedient sich dieser Behandlungsart gegenwärtig in der Mehrzahl der Fälle, u. hofft die bereits gewonnenen günstigen Resultate durch weitere Erfahrungen vervielfältigen zu können. — Ausserdem erfordern nun noch einzelne qualvolle Krankheitssymptome eine besondere Berücksichtigung. a) Gegen das oft allen den gewöhnlichen Mitteln hartnäckig widerstehende Erbrechen schien zuweilen eine Eispille heilsam; am wohlthätigsten sind meistens häufig wiederholte Klystire, unter Umständen auch ein Aderlass. b) Die Strangurie weicht einer Emulsion aus Lycopod., Mohnsamen oder Mandeln u. dem Opium. c) Tenesmus schwand stets rasch durch schleimige Klystire mit Zusatz von Tinct. opii. d) Gegen convulsivische Muskelbewegungen bewährten sich Tinct. valer. castor., Ol. cajep.; gegen epilept. Anfälle ben Mittel u. ausserdem auch Fl. zinci u. hydrocyanicum. — Unter den Complicationen Krankheit ist die häufigste die mit Entz es ist schon, sobald nur ihre Ausbildung fürchten steht, die Anwendung des antip Heilapparates erforderlich. Vortreffliche rungsmittel sind hier auch Breiumschl Spec. emoll. mit Hrb. hyoscyam. u. alk Bäder. 4) Behandlung der *Paresis* und Jede durch Bleiintoxication entstandene L findet ihr zuverlässiges Heilmittel im S Es ist dem Vf. kein Fall vorgekommen, der Anwendung von Schwefelpräparaten Wirkung nur zuweilen durch Excitantie leitet u. verstärkt werden musste, nicht wäre. Innerlich wendet er Hep. sulph. rad. alth. zu Pillen geformt an u. äusse Schwefel in allgemeinen, durch Douche ten Bädern. Sehr erfolgreich war auch dro-sulphurische Gasbad. Dabei war äussere Nebenmittel erforderlich. N Male musste zur endermat. Anwend Strychnins geschritten werden; bei in zur Contractur sich hinneigenden Fäll sich mehrfach täglich wiederholte Ein des Ung. neap. mit Ung. nervin. zuwe heilsam. Einer solchen Behandlungsw sowohl die idiopath. Bleilähmung, wie pathische, welche der Bleikolik folgt innerhalb weniger Tagen zu weichen. kiger dagegen ist die Paralyse, we Ausdruck allgemeiner Bleikrankheit Hier erheischt die zerrüttete Vegetati den genannten Mitteln noch einen selbst Monate lang fortgesetzten Gebr tiger Roborantia u. Amara, so wie ein animalische Diät mit Vermeidung jede bil. Säure, u. vorzüglich die Entfernung mit Bleidämpfen imprägnirten Medium. *handlung der Contractura saturnina.* wurzelte Contracturen sind bei alten beitern so gewöhnlich, dass sie als ein ste angehörendes Accidens betrachtet u. lässigt werden; übrigens möchte auch Kunst etwas auszurichten kaum im St Eine beginnende Contractur dagegen, minder ausgebildeter Grad derselben, zu heben durch den äussern u. in brauch von Schwefelleber, Einreibung chender Salben, bei gleichzeitiger Anwend kender Waschwässer für die Extension 6) *Behandlung des Tremor saturnin* sicherste Heilmittel sind ebenfalls die S bäder; nächstdem wendete Vf. jederzeit stärkende u. roborirende Mittel an. 7) *der Epilepsia saturnina.* Es wurde die nige Tage nach dem Aufhören der Par mit Schwefelbädern begonnen, auch wo lich gleichzeitig Schwefelleber angewende

ochen wurden diese Mittel mit der
ıg fortgesetzten Darreichung von Vale-
aurant., Fl. zinc., Zinc. hydrocyan. ver-
Den Schluss der Kur machten Kräu-
der innere Gebrauch roborirender Mit-
erdem aber liess Vf., selbst wenn die
ıftet gewesenen Arbeiter vollkommen
ienen, jeden Sommer eine angemes-
Schwefelbäder gebrauchen, u. gab
Abführmittel, sobald die geringste
sich zeigte. 8) *Behandl. der Amply-
ina.* Ungeachtet der vielfach dage-
andten Heilversuche konnte Vf. doch
eiter nichts erreichen, als die Ausbil-
r completen Amaurose zu verhüten.
l. der Cachexia saturnina. Entfernung
lüttenarbeit, sodann Schwefelbäder,
olventia, bei vorwaltender Neigung
fung Rheum oder Extr. aloës aq., sind
auptmittel; ist die oben geschilderte
zur Ausbildung gelangt, so ist, nach
g gelinder Antifebrilia (von denen je-
hrende Mittelsalze u. Säuren ausge-
leiben müssen), das Opium die wahre
Bei wirklicher Phthisis abdominalis
ch palliative Hülfe möglich. [*Hol-
nalen. Bd. II. H.* 4.] (*Schreber.*)

*ber steinige Concremente der Mesen-
n;* von *Dr.* Wallach zu Cassel. —
rt die regelwidrige Knochen- u. Stein-
ı den verschiedenen Geweben des
rganismus keineswegs zu den selten-
haften Erscheinungen, auch finden
Schriften der Aerzte dergleichen Fälle
ıer Menge verzeichnet, — allein noch
enauere Untersuchungen über diesen
l u. Analysen solcher Concremente;
ige die Mittheilung der Ergebnisse fol-
eichenöffnungen nicht überflüssig er-

21jähr. Sattlergeselle starb im Kranken-
sel an einer vernachlässigten, sehr inten-
fellentzündung. Die Hirnsubstanz zeigte
hnlich weich. Die Brusthöhle war auf der
e durch die Convexität der vorhandenen
ngt, die Lungen erschienen gesund, aber
g mit Melanosen bedeckt. Die Bauchein-
en durch frische Adhäsionen mit dem ver-
ichfelle verwachsen, die seröse Haut des
lebhaft roth, Mastdarm und Harnblase
nengezogen, die Mesenterialgefässe stark
Mesenterialdrüssen sehr gefässreich u. in
r Stufenfolge angeschwollen u. verhärtet.
e *Drüse aus dem Mesenterium des Jejunum*
e haselnussgrosse steinige Masse, von 43
re, verwandelt. Sie bestand aus einer äus-
von häutigem Zellgewebe u. Fett, u. einem
sägespänartigem Gefüge u. weisser Farbe.
t der äussern Schicht, nachdem die erdigen
derselben anhingen, durch Wasser entfernt
ıug 11½ Gran. Die genaue Untersuchung

iges Zellgewebe u. Fett — —	26,51
sphors. Kalk — — — — —	56,75
lens. Kalk — — — — —	2,20
eissartige Materie — — — —	6,00
Wasser — — — — — — — —	6,20
Spuren von Magnesia u. Verlust —	2,34.
	100,00

2) Ein 28jähr. Schneidergeselle, kränklich u. immer in sehr dürftigen Verhältnissen lebend, starb an einem nervösen Fieber. Die Lungen befanden sich im 1. Zeitraume der Phthisis. Alle Baucheingeweide, mit Ausnahme der Nieren u. Mesenterialdrüsen, waren gesund. Beide Nieren waren sehr gross, an ihrem obern Ende mit einem querliegenden, bohnenförmigen Körper, dessen homogene, speckartige, gelblichtweisse Substanz die Consistenz des Faserknorpels hatte, durch Fett u. Zellgewebe verbunden. Die Grösse dieses Körpers (die nichts Andres als die entarteten Nebennieren sein konnten) betrug in ihrem (Quer-) Durchmesser 2—3″. Die rechte Niere enthielt etwas purulenten Harn. Die bis zur Wallnussgrösse contrahirte Blase war völlig fleischartig u. enthielt nur wenige Tropfen eiterigen Urins. Die Mesenterialgefässe waren hier zwar nicht sehr injicirt, aber sämmtliche Mesenterialdrüsen angeschwollen u. verhärtet, gegen 30—40 aber in grössere u. kleinere Concretionen verwandelt, deren 9 grösste chemisch untersucht wurden. Sie waren erbsengross, blassgelblicht, 4—6 Gran schwer, schienen aus mehreren kleineren Concretionen zusammengesetzt u. zerfielen beim Zerreiben in Pulver. Sie bestanden in 100 Theilen aus:

Häuten — — — — — — —	18,75
phosphors. Kalke — — — — — —	61,30
kohlens. Kalke — — — — — —	2,50
eiweissartiger Materie — — — —	4,10
Feuchtigkeit — — — — — —	11,40
Magnesiaspuren u. Verlust — — —	1,95
	100,00

[*Ibid.*] (*Schreber.*)

53. *Ueber die Anschoppung u. Hypertrophie der Milz*; von *Dr.* Nivet, Hülfsarzt in den Civilspitälern von Paris. Vf. beschäftigt sich hier nur mit den Geschwülsten der Milz, die das Resultat einer Congestion oder einer verstärkten Ernährung derselben sind. Er begreift also unter dem Namen Anschoppung (Engorgement) u. Hypertrophie alle Anschwellungen dieses Organs, sein Gewebe mag nun seine normale Beschaffenheit behalten haben, oder erweicht, oder verhärtet sein, u. es bleiben demnach die Entzündungen, die tuberkulösen, die krebsigen Krankheiten u. die Verknöcherungen ausgeschlossen. Die Affectionen, die hier zusammengefasst werden, sind zwar nicht alle ganz gleicher Natur, Vf. glaubte aber sie zusammenstellen zu müssen, weil ihre Ursachen, ihre Symptome u. ihre Behandlung fast die nämlichen sind.

§. I. *Von den Ursachen.* 1) *Einfluss des Lebensalters.* Mayer (Dissert. de malo splenetico) behauptet, dass die Obstructionen der Milz im mannbaren Alter gewöhnlicher seien. Die Untersuchungen, welche in dieser Hinsicht der Vf. angestellt hat, haben ihn zu dem näml. Resultate geführt. In den von ihm gesammelten Fällen sind nur in 4 Fällen umfängliche Milzen bei Individuen unter 15 J. beobachtet worden. 2) *Geschlecht.* Von 88 Fällen, die der Vf. gesammelt hat, betrafen 62 Männer und 26 Frauen. Demnach dürften die Verstopfungen der Milz bei dem männl. Geschlechte häufiger vorkommen, als bei dem weiblichen. 3) *Temperament u. Erb-*

Digitized by Google

lichkeit. Die Schriftsteller, besonders Mappus (de lianosi) u. Mayer, rechnen unter die Ursachen, welche zu den Milzanschwellungen prädisponirrn, das kalte u. trockene u. das melancholische Temperament; nach Anderen disponirt das lymphat. Temperament am meisten zu dieser Krankheit. Hippokrates (De morbo sacro. Cap. III.) zählt die Erblichkeit unter die Ursachen der Milzgeschwülste, welche Behauptung nach Mappus durch die Beobachtungen der neueren Schriftsteller vollkommen bestätigt werde. 4) *Berufsgeschäfte.* Die einzige Beobachtung, die hier citirt zu werden verdient, ist die von Mappus (l. c.), welcher bemerkt hat, dass die zum Graben der Kanäle gebrauchten Leute an Milzobstructionen litten, obschon sie gut genährt waren. Demnach dürfte dasselbe wohl auch bei denjenigen der Fall sein, die sich mit dem Räumen der Kloaken beschäftigen, da sie weit verderblicheren Miasmen ausgesetzt sind. 5) *Einfluss der Klimate u. der Sümpfe.* Eine dicke u. feuchte, mit sumpfigen Ausdünstungen geschwängerte, oder über ausgetretene Flüsse gegangene Luft, die Sümpfe, im Allgemeinen alle stehende, dicke u. übelriechende Wässer werden unter die Ursachen der Milzgeschwülste gerechnet. 6) *Jahreszeiten.* Da die vorübergehende oder permanente Anschwellung der Milz sehr oft die Wechselfieber begleitet, so folgt daraus, dass man sie ebenso, wie diese Krankheiten, öfter im Frühjahre u. im Herbste, vorzüglich aber im letztern beobachtet, weil die Herbstfieber gewöhnlich länger dauern, als die im Frühjahre. 7) *Verschiedene Ursachen.* Hierher gehören Regimfehler, beträchtliche Strapazen, Unterdrückung der Menstruen, der Hämorrhoiden, oder irgend eines Flusses. Auch sollen der Verdruss u. die Furcht Ursachen der Milzanschwellung abgeben, u. diese Ansicht der Alten wird durch die Beobachtungen von Morelot (Journ. de méd. de Sédillot T. XVIII. p. 411.) u. von de Haën (Rat. med.) bestätigt. In dem von Assolant (Recherches sur la rate) berichteten Falle machte die Anschwellung der Milz raschere Fortschritte, als sein Kranker von Kummer gequält wurde. Endlich hat man unter die Ursachen dieser Krankh. den übermässigen Genuss der Milch, der Molken, des jungen Weins, des Regen- u. Cisternenwassers, des geschmolzenen Schnees, die sitzende Lebensweise, die Ruhe u. s. w. gerechnet. §. II. *Von dem Einflusse, welche gewisse Krankheiten auf die Milzanschwellungen ausüben.* In der Mehrzahl der Fälle ist die Hypertrophie u. die Anschoppung der Milz die Folge eines einfachen oder perniciösen Wechselfiebers, einer scorbut. Krankheit, oder eines Abdominaltyphus (Fièvre typhoide), manchmal entstehen sie auch durch eine Krankh. der Leber, der Pfortader, oder durch eine Entzündung des Bauchfells des linken Hypochondrium. Der Einfluss der Wechselfieber u. des Scorbuts auf die in Rede stehende Affection ist unbestritten. „Der Einfluss der anhaltenden, oder [illegible] art. Fieber ist durch die statist. Untersuc[illegible] von Louis (Recherch. sur la gastroe[illegible] ausser allen Zweifel gesetzt worden." In [illegible]len von typhusart. Fiebern, die sich tödt[illegible] digten, war die Milz nur in 4 Fällen [illegible] bei 17 Individuen war sie 3—5mal umfa[illegible] als im gewöhnl. Zustande; in 15 Fällen [illegible] das Doppelte ihres Volums; in den 10 [illegible] Fällen war sie nicht ganz doppelt so gr[illegible] Volum der Milz stand mit der Dauer der [illegible] nicht im Verhältniss, vielmehr war sie b[illegible] die nach dem 30. Tage gestorben war[illegible] so umfänglich, wie bei denen, die v[illegible] Zeit erlegen waren; in drei Vierteln [illegible] war zu gleicher Zeit Erweichung vorha[illegible] Einfluss der Entzündung des Bauchfells[illegible] ken Hypochondrium hat nur wenig Be[illegible] gen für sich, indessen dürfte folgender, [illegible] im J. 1835 im Hôpital Beaujon in M[illegible] Solon's Abtheilung beobachtete Fall [illegible] lich dafür sprechen.

Am 26. Jan. 1835 kam ein gewisser B[illegible] alt, ins Spital. Er besass ein nervöses T[illegible] u. eine schwache Constitution, hatte wenig [illegible] seine Haut war blass u. etwas gelblicht [illegible] hatte sich bis zum 33. J. ziemlich wohl b[illegible] dieser Zeit stellten sich Symptome von Ple[illegible] lebhafter Schmerz im linken Hypochondri[illegible] beim Husten u. Niesen zunahm. Man setz[illegible] egel auf die schmerzhafte Stelle ohne sonde[illegible] zen; Vesicatore beruhigten hierauf den Sch[illegible] war er aber in der linken Seite verschwu[illegible] in der rechten wieder erschien; auch hi[illegible] durch fliegende Vesicatore behandelt. [illegible] kehrte dieser Mann zu seinen Geschäften z[illegible] fand sich ein Jahr lang wohl. Im Juli 183[illegible] er an der linken Seite des Bauches eine G[illegible] die sein Arzt für eine Wassersucht hielt; [illegible] verdaute indessen fortwährend gut, setzte [illegible] schäfte fort, war blos etwas blass u. ma[illegible] im linken Hypochondrium ein Gefühl von [illegible] Schwere, welches ihn mehr behinderte, al[illegible] Während des J. 1834 zog Bodin Hrn. Raye[illegible] welcher eine Milzgeschwulst erkannte. Ge[illegible] Novb. bekam Pat. Erbrechen von gelben [illegible] Materien, was er vernachlässigte. Sein Zu[illegible] immer schlimmer, u. am 20. Jan. 1835 [illegible] Stuhlzwang u. die blutigen Stühle sehr hä[illegible] den. Pat. will niemals an Wechselfieber ge[illegible] Er hat weder Nasenbluten, noch Abcesse [illegible] terschenkeln, noch scorbut. Flecke gehabt. [illegible] will Pat. während der Nacht wenig geschl[illegible] Abend vorher 30—40 Stühle gehabt haben. [illegible] fast anhaltendem Tenesmus, die abgehende[illegible] waren nicht sehr reichlich u. bestanden aus [illegible] misch von Eiter, Schleim u. Blut. Die Ge[illegible] Dammes u. des Mastdarmes waren der Sit[illegible] hafter Schmerzen. Der Puls war häufig u[illegible] Haut warm u. trocken. Mittels des Touch[illegible] Percussion erkannte man, dass die Leber m[illegible] als gewöhnlich, dass die Milz hypertroph[illegible] das Hypochondrium, die Seite u. einen Th[illegible] ken Darmbeingrube einnahm. Diese Ge[illegible] hart u. matttönend; der Thorax war sonor, [illegible] spiration wurde überall gut gehört. Bauch[illegible] war nicht vorhanden, wohl aber seit lange[illegible] nicht sehr beträchtliches Oedem der Knöchel[illegible] tränkchen mit Gummisyrup 2 Unz., Julapium[illegible] mit Zusatz von 20 Tropf. Laudanum Sydenh.,

t 10 Tropf. des näml. Mittels, ein Sitzbad liät.) Diese Behandlung wurde bis zum 31. allein der Zustand des Kranken verschlimmer mehr, u. er starb am 1. Febr. 1835 um rgens. Die *Section* wurde den Tag darauf emacht. Das Gehirn, das Herz u. die Haupt- waren normal beschaffen, die Lungen geternd u. enthielten keine Tuberkel. Meaterie war in ihnen reichlich vorhanden, nnern noch an der Oberfläche der Lunge gend eine Spur von Narbe. Die beiden en waren mit dem Parietalblatte durch all- r ziemlich lockere zellstoffige Verwachsun- n. Diese zellstoffigen Verwachsungen wa- der Milz u. dem Zwerchfelle sehr stark chen der Leber u. dem Zwerchfelle fanden s statt; der Kehlkopf war gesund, die en waren umfänglich, von melanot. Marungen, eine von ihnen hatte das Volum eies u. enthielt Tuberkel von der Grösse

Die käsig-kreidige Materie derselben l. phys. Merkmale, wie die Lungentuberkel. hre war gesund, der Magen, zwischen er Leber zusammengedrängt, hatte kaum s Duodenum; die innere Membran desselrk gefaltet, ihre Dicke etwas vermehrt, nz aber normal. Das Duodenum u. Jejuine Weinhefenfarbe, die im Ileum weniger übrigens war die Schleimhaut in diesem Verdauungskanales weder verdickt, noch as Coecum war gesund. Die innere Fläche cendens war ziemlich stark geröthet; die verdickt, aufgetrieben, etwas erweicht. eile des Darmes waren sehr zahlreiche tionen mit graulichtem Grunde vorhanden. ben waren mit einem Blutcoagulum bedeckt, larunter das Zellgewebe unter der Schleimsirt; in dem Colon transvers. waren ähnen vorhanden, allein die Auftreibung der war beträchtlicher. Einige Schleimbälge angeschwollen, andere hatten eine offene rch die sich eine eiterige Materie heraus-

Man fand alle Uebergänge zwischen diee der Schleimbälge u. den Ulcerationen. n descendens u. dem Rectum waren die nicht so zahlreich. Das Bauchfell war, e der zellstoffigen Verwachsungen, welche die Milz mit dem Zwerchfelle verbanden, e Leber war wenigstens um ein Drittel im gewöhnl. Zustande, doch erschien ihr nd. Die Milz erstreckte sich von dem dritten linken Rippe an bis in die entDarmbeingrube, ihre Länge betrug $12\frac{1}{2}'$, $\frac{1}{2}''$, ihre Dicke 3″, ihr Gewicht 6 Pfd. war sehr lang, die umfängliche Art. spleich in 3 Aeste, die an 3 ziemlich von einnten Stellen eindrangen u. sich nicht sehr Gewebe des Organes verfolgen liessen; aren umfänglicher u. blieben, so wie die offen stehen, wenn man die Milz durch- Höhle fand man mit gelben, faserigen llt, die den Verzweigungen dieser Gefässe faserige Kapsel war verdickt, im Innern lz nicht mehr die gewöhnl. Weinhefenfarbe ge Textur. Ihr Gewebe war fest, dichter eber, ihre Farbe fast die des Herzens; nittfläche glich es dem der Leber, allein war gleichförmig u. sein Gewebe nicht oder 4 oberhalb des Pankreas gelegene enthielten eine grosse Menge Tuberkel, er oben erwähnten glichen. [1])

en Fall reiht Vf. den von Assolant (l. c.), in welchem die Anschwellung der Milz in Folge einer Entzündung des linken Hypochondrium eintrat; der Kranke hatte aber früher Wechselfieber gehabt.

§. III. *Patholog. Anatomie.* Vf. hat in Bezug auf diese die Anschoppungen u. die Hypertrophie der Milz unter 4 Abtheilungen gebracht. In der ersten werden Fälle citirt, wo die Milz ihre normale Structur behalten hatte; in der zweiten Fälle, wo die Hypertrophie mit Verhärtung verbunden war; in der dritten Fälle von Anschwellung mit Erweichung; in der vierten endlich mehrere Sectionen, wo die Dichtheit der Milz nicht notirt worden ist. — Die Beschaffenheit der „*Hüllen der Milz*“ ist nur in wenigen Fällen angegeben. So bildeten sie in einem von Columbus angegebenen Falle eine knorplichte Rinde; in einem von Reynaud mitgetheilten Falle war die Membran, welche das Gewebe der Milz umgiebt, faserknorplicht. In einem Falle von Bartholin war sie auf der dem Zwerchfelle zugekehrten Seite verdickt u. weiss. Cruveilhier behauptet in dem Artikel „Hypertrophie“ des Dictionnaire de médecine pratique, dass die Hypertrophie der Milz oft von Verwachsungen mit dem Zwerchfelle u. allen benachbarten Partien begleitet werde; doch findet sich dieser Umstand nur in wenigen Fällen angegeben. In mehreren Fällen wird die Erweiterung der Vasa brevia der Milz erwähnt; das Volum derselben erreicht manchmal das des Daumens.

§. IV. *Pathologische Physiologie.* Nach dem Vf. ist eine Affection des Blutes, deren Natur unbekannt ist, die Hauptursache der Milzanschwellung, zu der sich in den Wechselfiebern noch ein Rückfluss des Blutes nach den inneren Eingeweiden gesellt. Dieser beträchtlichere Rückfluss des Blutes in die Milz lässt sich nicht durch das Stocken des venösen Blutes in der Leber u. in dem Pfortadersysteme erklären. Nach dem Vf. fliesst das aus den Hautcapillargefässen zurückgedrängte Blut in reichlicherem Maasse in die Hohlvenen u. von da in die Lungen u. das Herz zurück, welches dasselbe in grösserer Quantität nach den inneren Eingeweiden u. besonders nach der Milz treibt, nach welcher in dem Wechselfieber vorzugsweise die Congestionen gerichtet zu sein scheinen. Doch ist in den perniciösen Fiebern die Milz nicht ausschliesslich der Sitz dieser Congestionen, denn ziemlich oft nimmt das Blut auch seine Richtung nach dem Gehirne, der Leber u. dem Verdauungskanale.

§. V. *Symptome der Anschoppung u. der Hypertrophie der Milz.* Die Geschichte der Symptome u. des Verlaufes der Anschoppung u. der Hypertrophie der Milz ist sehr schwierig, denn diese Krankh. bleibt oft latent, u. manchmal wird sie von Erscheinungen begleitet, die sich durch die der Milz zugeschriebenen Verrichtungen nicht erklären lassen. Dahin gehören z. B. das Blutbrechen, die Dysenterie u. das Nasenbluten bei manchen Milzsüchtigen. Wir

Fall widerspricht dem von Louis über die Ent- Tuberkel aufgestellten Gesetze.

Digitized by Google

haben gesehen, wie häufig die Milzanschoppungen während der Dauer der typhusartigen Fieber sind, u. wie selten dagegen die Hypertrophien. Es lässt sich also annehmen, dass der krankhafte Zustand der Milz, welcher die gefährlichen Fieber begleitet, mit ihm verschwindet. Aehnliche Erscheinungen finden wahrscheinlich auch in dem Scorbute statt. Wird das Wechselfieber zweckmässig behandelt u. zieht es sich nicht zu sehr in die Länge, so verschwindet in der Mehrzahl der Fälle die Anschwellung der Milz ebenfalls; doch ist dieser glückliche Ausgang in den sumpfigen Ländern nicht so gewöhnlich, als an den Orten, wo das Fieber sporadisch herrscht. Mag übrigens die Ursache der Hypertrophie der Milz sein, welche sie wolle, so entgeht sie, da die Geschwulst oft nicht sehr beträchtlich ist u. nur mittels der sehr umsichtig angewendeten Percussion erkannt werden kann, häufig den Aerzten u. selbst den Kranken, die davon nicht belästigt werden. Manchmal giebt sogar eine beträchtliche Anschwellung der Milz zu keinem üblen Zufalle Veranlassung, sondern behindert nur durch ihr Gewicht. — Folgende sind übrigens die Symptome dieser Krankh., die sie jedoch keineswegs constant begleiten. Der Kranke fühlt im linken Hypochondrium einen bald acuten, bald stumpfen Schmerz, der anhaltend oder aussetzend sein und nur unter gewissen Umständen nach einer heftigen körperl. Bewegung, nach Excessen u. s. w. sich äussern kann. Manchmal beklagen sich die Kranken blos über ein Gefühl von Behinderug oder Schwere in der Gegend der Milz. Percutirt man das linke Hypochondrium hinten u. aussen, so findet man, dass der matte Ton, welcher die Gegenwart der Milz andeutet, in einer grössern Ausdehnung gehört wird, als im gewöhnl. Zustande (Piorry.) Ist die Geschwulst beträchtlicher, so kann man sie durch das Fühlen erkennen; bisweilen kann man dadurch sogar bis auf einen gewissen Punkt die Dichtheit der Milz ermitteln. Es kann die Milz nach u. nach das linke Hypochondrium einnehmen, das Zwerchfell mehr oder weniger zurückdrängen u. bis in die Darmbeingrube u. in das Hypogastrium hinabsteigen. Die Lage auf der rechten Seite ist lästiger, als die auf der linken; meistens ist die Haut blass, oder etwas gelblicht gefärbt; das Gesicht bleich u. bleifarbig; der Kranke verliert seine Kräfte, magert ab, u. der Körper wird träge. In dem Maasse, wie das Volum der Milz wächst, wird das Zwerchfell nach oben gedrängt u., wie bei der Bauchwassersucht, die Respiration behindert, bei der geringsten Bewegung u. bei Regimfehlern keuchend. Manche Individuen leiden an einem kleinen trocknen Husten, an einem fast continuirlichen Ausspukken, an Herzklopfen. Manchmal wird der Schlaf durch Träume gestört. Nach Duvernoy ist der Puls langsam u. schwach, was aber noch der mehrseitigen Bestätigung bedarf. Auch verschiedene Verdauungsstörungen sind als Fol Milzanschwellung angegeben worden: a bald Anorexie, bald vermehrter Appetit, mal Ekel, Durst statt; viele Kranke le Borborygmen u. Verstopfung, manche schmerz. Wegen der Compression, wel Blase erleidet, muss der Kranke oft harnen, als gewöhnlich, u. es ist nach Schriftstellern der Harn reichlich u. ro gefärbt, was aber keineswegs constant ist. Die Gegenwart einer beträchtlichen schwulst im Unterleibe unterhält ziemlich nen leidenden Zustand, der den Mar den Tod herbeiführen kann; doch sterbe Milzanschwellungen Leidenden meisten niciösen Fiebern, Dysenterien, Bau zündungen, Lungenentzündungen, Wa ten u. s. w. Wie bei anderen chron. Kra werden die Kranken bisweilen auch m lisch, ohne dass jedoch die Milz der Sit pochondrie ist. Endlich hat man sowo die Symptome, als unter die Complicat Milzgeschwülste das Nasenbluten, die rhoiden, das Blutbrechen, die Dysen Wassersucht, die Geschwüre an den Un keln gerechnet. Was die Erweichung fleisches, den übeln Geruch aus dem M Lockerwerden der Zähne, die Petec blauen Hautflecke betrifft, die Hippok ter die Symptome der Milzgeschwülste glaubt Vf., dass sie zwar einen scorb andeuten, der die Ursache der Ansch Milz, oder eine Complication derselben dass sie aber keineswegs wesentlich krankhaften Zustande der Milz verbu Theorie u. Beobachtung vereinigen sich um die Genauigkeit der Behaupt Schriftsteller hinsichtlich der meisten erwähnten Symptome zu bestätigen. zuletzt erwähnten ist noch Folgendes ken. 1) *Blutungen.* Das Nasenbluten Hippokrates für ein Zeichen der Mil lung betrachtet, wofern der Kranke nic cher Zeit Kopfschmerz u. Schwindel soll nach ihm meistens die Blutung linke Nasenloch statt finden. Einige ält steller behaupten, dass das Nasenblu Zertheilung der Milzgeschwulst günstig Mayer werden die Milzgeschwülste den Hämorrhoidalfluss complicirt. Schriftsteller hielten das Erscheinen für sehr günstig; werde dagegen dies unterdrückt, so verschlimmere sich die heit; das Nämliche gilt von dem Mens Das Blutbrechen zählten die Alten, Riolan, unter die Symptome der pfung, Andere unter die Krisen dersel erklärten diese Blutung durch die Co tion des Magens mit den Vasa brevia, bekanntlich im normalen Zustande findet. Mappus sieht in manchen

en für ein der Zertheilung der Milzge-
günstiges Zeichen an; auch bei Nepple
ı ein Fall, der für diese Ansicht spricht,
r beweisen andere Fälle, dass das Blut-
isweilen die Kranken in einen anämi-
tand versetzt, der schnell tödtlich wird.
ler Dysenterie. Eine vorübergehende
Dupuytren für günstig, eine län-
dauernde aber habe Anasarca oder Li-
ler den Tod zur Folge. Für die erstere
ıg konnte Vf. keinen Fall bei den
lern auffinden, wohl aber für die
) *Von den Wassersuchten.* Die Bauch-
ıt u. das Oedem der unteren Gliedmas-
ıen häufiger als das Blutbrechen bei
schwülsten vor. Wenn nun auch Vf.
nen will, dass die Milz eine Bauch-
ıt hervorbringen könne, indem sie ent-
ı Bauchfell reizt, wie es manche Ge-
des Eierstocks thun, oder die Pfortader
; so glaubt er doch, dass meistens das
r unteren Gliedmassen u. die Bauch-
ıt die Folge des asthenischen Zustan-
ıer nach den Wechselfiebern eintritt,
Resultat einer begleitenden Krankheit
oder Pfortader sind. 4) *Von den Ge-*
Hippokrates hat ebenfalls zuerst
rüre der Unterschenkel u. die schwar-
ı unter den Symptomen der Milzge-
ıufgeführt, da er aber hinzufügt, dass
Zeit Affection des Zahnfleisches, übel-
Athem u. s. w. statt fand, so schreibt
Symptome dem scorbut. Zustande der
ın, die Hippokrates beobachtet
h Nepple sind die Varices, die Ge-
lie Gangränen u. die *Oedeme der un-*
dmassen nicht selten bei den Bewoh-
ıpfigen Gegenden. Nepple schreibt
lle der allgem. Atonie zu, die die Folge
gen Ausdünstungen ist.

Verlauf. Der Verlauf der Hypertro-
ie der der Anschoppung findet nicht
Weise statt; bei der ersten geschieht
ınahme allmälig, der Kranke bemerkt
Vergrösserung der Geschwulst, u. nur
nehreren Monaten, oder selbst Jahren
Milz die oft ausserordentlich grossen
ın, wie sie in mehreren Fällen ange-
rden; ihr Verlauf ist also langsam u.
Die Anschoppung dagegen bildet sich
reilen erreicht die Milz in wenigen Ta-
sehr beträchtlichen Umfang u. ein Ge-
8—10 Pfd. Diese rasche Vergrösse-
t vorzüglich bei den perniciösen Fie-
, der Verlauf ist bald anhaltend, bald
. So nimmt die Anschoppung der Milz
efährlichen anhaltenden Fiebern u. bei
ıut eine Zeit lang allmälig zu, indem
regelmässigen Verlauf macht, während
den Wechselfiebern zur Zeit der An-
orzüglich während des Frostes zu- u.
während der Apyrexie wieder abnimmt; später, wenn die Hauptkrankheit geheilt ist, verschwindet die Affection der Milz allmälig, doch bleibt bisweilen die Anschoppung bestehen u. verwandelt sich in Hypertrophie.

§. VII. *Diagnose.* Stahl hat den Ort des Schmerzes u. der Geschwulst bei den Milzverstopfungen sehr gut angegeben. Sie sind im linken Hypochondrium nicht vorn gegen den Schwertfortsatz zu, sondern hinten über der Lendengegend nach innen von den falschen Rippen vorhanden. Eine Geschwulst also in dieser Gegend, vorzüglich wenn sie auf ein Wechselfieber oder eine scorbut. Krankh. oder auf eine Peritonitis splenica gefolgt ist, kündigt meistentheils eine Krankh. der Milz an. Zu diesen Symptomen ist noch ein von Roche angegebenes Zeichen hinzuzufügen, auf welches dieser Praktiker viel Werth legt, nämlich die Zunahme des Schmerzes, wenn der Kranke zu rasch geht. Es kann diese Krankh. jedoch auch durch eine Hypertrophie des linken Lappens der Leber, oder durch eine Geschwulst der linken Niere simulirt werden, man muss daher die Beschaffenheit des Harns, den Sitz der Geschwulst u. die Art u. Weise, wie sie sich entwickelt hat, untersuchen. Ist die Geschwulst nicht höckerig, hat sie in allen Punkten eine gleiche Dichtheit u. ist sie vorzüglich auf ein Wechselfieber gefolgt, was der gewöhnlichste Fall ist, so darf man präsumiren, dass man es mit einer Obstruction u. nicht mit einem Scirrhus oder einer tuberkulösen Affection der Milz zu thun hat. Die Constitution des Subjectes, die Affection der anderen Eingeweide werden ebenfalls zur Aufklärung der Diagnose beitragen. — *Diagnose der Anschoppung u. der Hypertrophie.* Sie basirt sich vorzüglich auf die Dichtheit der Geschwulst, auf die Raschheit ihres Verlaufes u. auf die Dauer der Krankheit. Fühlt sich die Geschwulst ziemlich hart an, ist ihr Verlauf langsam, besteht sie seit langer Zeit, so darf man glauben, dass man es mit einer Hypertrophie der Milz zu thun habe. Bei den Anschoppungen geht die Anschwellung rasch vor sich, ihr Verlauf ist manchmal ein intermittirender, die Ausdehnung der Milz wird oft von einem lebhaften Schmerze begleitet, während die Hypertrophie meistentheils zu einem blossen Gefühle von Schwere Veranlassung giebt. Doch ist Vf. weit entfernt, diese Zeichen für untrüglich zu halten, vielmehr ist er der Meinung, dass die Diagnose der Milzkrankheiten noch neuer Untersuchungen bedürfe. — Die *Dislocation* einer hypertrophischen Milz kann ebenfalls zu diagnost. Irrthümern Veranlassung geben. Konnte man die Fortschritte der Krankh. verfolgen, liess sich das allmälige Hinabtreten der Milz constatiren, so ist die Diagnose ziemlich leicht; soll man aber über eine Milzanschwellung, welche das Hypogastrium einnimmt, ein Urtheil abgeben, vermag die Kranke nur eine geringe oder gar keine Auskunft

Digitized by Google

zu geben, so wird die Diagnose fast unmöglich; denn man kann die Krankh. mit einer Schwangerschaft, einer Mole, einem Polypen, einer Gebärmuttergeschwulst, oder einer Eierstockskyste verwechseln. Das Fehlen des matten Tones in der Gegend, welche die Milz gewöhnlich einnimmt, ist ein treffliches diagnost. Mittel, was aber doch auch trügen kann, denn die Milz ist manchmal so klein im normal. Zustande, dass sie unseren Erforschungsmitteln sich entzieht. Da indessen diese Anomalie äusserst selten vorkommt, so werden solche Irrthümer nicht oft sich darbieten.

§. VIII. *Prognose.* Im Allgemeinen gewähren die Milzobstructionen desto mehr Hoffnung zur Heilung, je weniger umfänglich die Geschwulst ist, je kürzere Zeit sie besteht u. je weniger sich ihr Gewebe vom normalen Zustande entfernt. Die sehr weit gediehene Verhärtung u. Erweichung sind gefährliche Krankheiten; die erstere endigt oft tödtlich, die letztere heilt selten. Die Anschwellung der Milz ist besonders sehr hartnäkkig bei den Bewohnern sumpfiger Gegenden. Von mehreren anderen günstigen u. ungünstigen Umständen ist schon weiter oben die Rede gewesen. Der allgem. Zustand des Kranken u. sein Wohnort müssen besonders berücksichtigt werden, wenn es sich um eine Prognose der Milzkrankh. handelt. Unter den Ausgängen der Milzanschwellung ist die Ruptur der Milz zu erwähnen, die bisweilen während der Dauer der perniciösen Wechselfieber vorkommt; sie war in 3 von Bailly mitgetheilten Fällen tödtlich. Werden an Milzverstopfung leidende Frauen schwanger, so giebt die Anschwellung der Milz bisweilen zu gefährlichen Zufällen Veranlassung. Nach Fantoni soll die Hypertrophie der Milz zur Pneumonie prädisponiren. Die Anschoppung der Milz ist übrigens leichter zu heilen, als die Hypertrophie.

§ IX. *Therapeutik.* 1) *Von der Hypertrophie u. Anschoppung der Milz nach Wechselfiebern.* Der Aderlass dürfte nur in den Fällen anwendbar sein, wenn Plethora oder Complication mit Entzündung eines andern Eingeweides vorhanden ist. Ueber den Nutzen der örtl. Blutentziehungen müssen erst noch weitere Erfahrungen entscheiden. Die von Hippokrates u. den meisten Aerzten nach ihm angerathenen Abführmittel werden in der neuern Zeit fast gar nicht mehr angewendet; dasselbe gilt von den diuretischen u. öligen Mitteln. Das meiste Vertrauen schenkt man gegenwärtig den tonischen u. erregenden Mitteln, u. vor Allem der China u. dem schwefels. Chinin. Einige Schriftsteller haben zwar behauptet, dass der Missbrauch u. selbst der richtige Gebrauch der China die Ursache der Anschoppung wären; allein dieser Meinung dürften gegenwärtig wohl nur wenige Aerzte sein, denn wenn man berücksichtigt, dass die Geschwülste der Milz schon vor der Entdeckung der China sehr häufig waren; dass dieselben oft bei viduen beobachtet werden, die keine Chi parate genommen haben; dass zahlreiche peut. Beobachtungen bewiesen haben, da Gebrauche des Chinins die Milzansch meistentheils verschwindet, so ist man Meinung berechtigt, dass diese die Fo Fiebers u. nicht der Behandlung ist. Na ly, Arzt im Hôtel-Dieu in Paris, ver Magen von Personen, die eine umfangli haben, die China weit besser, als der Individuen; man kann nach ihm bei den seuen mit 8—10 Gr. schwefels. Chinin Stund. beginnen u. allmälig bis auf 48 od täglich steigen, wenn das Uebel hartn dersteht. Bei dieser Behandlung hat B abnorme Anschwellung der Milz in 8 T schwinden sehen. Das schwefels. Chin gegen contraindicirt, wenn eine chron. Entzündung, ein Scirrhus oder ein K Magens vorhanden ist. Ausserdem sin senpräparate, das Jod, das Pulver de bei dem gleichzeitigen Gebrauche de linke Hypochondrium applicirten Ve Hanfseile mit Nutzen angewendet wor hartnäckigen Milzanschwellungen Hippokrates das Glüheisen auf d gen 488. Morelot wendete bei einem mit Nutzen die Frictionen mit einem ment an. 2) Die Anschwellungen, w typhusart. Fieber begleiten, versch der Hauptkrankh. u. bedürfen keiner Behandlung. 3) Die Anschwellung muss durch die tonischen, erregend scorbut. Mittel bekämpft werden. 4) Pneumonie ihren Sitz in der untern linken Lunge, so muss man, wie bei selfiebern, das linke Hypochondrium behalten, da bisweilen die Peritonitis Hypochondrium mit der Pleuritis diaph zusammentrifft. Doch sind die Fälle tonitis splenica, die Hypertrophie de Folge hat, selten. Im Beginn der K die Behandlung die nämliche, wie bei monie; man verordnet örtl. u. allgem ziehungen, später wendet man die fortgesetzten derivirenden Hautmittel *Mittel, die bei allen Arten von Milzge passen.* Eins der wirksamsten, die Z der Milzanschwellung zu befördern, b in, dass man die Kranken den Einfl zieht, welche die Krankh. veranlasst h den bereits angegebenen inneren Mi noch die säuerlichen u. alkalischen, eisenhaltigen Mineralwässer hinzuzufü den wirksamsten Mitteln gehört ferner sige Spazierengehen u. Reiten. Für falls zweckmässiges Mittel hält Vf. e Compression des Unterleibes mittels e ten Leibbinde, die mit Schenkelriemen selträgern versehen ist; sie hilft einen

BOSTON MEDICAL SEP 21 1886 LIBRARY

Digitized by Google

der Milz während der Bewegungen vermindert das Stocken des Blutes in . befördert die Zertheilung ihrer An- . Die Nahrungsmittel müssen im All- tonische u. analeptische sein; doch die Constitution des Subjectes u. auf d des Verdauungskanales Rücksicht werden. [*Archiv. gén. de Paris. Mars* 38.] (*Schmidt.*)

hysiolog. Bemerkungen am Kranken- *Dr.* Louis Stromeyer, Königl. s zu Hannover.

sis facici et thoracis. Respiratorische Pa- Hälfte des Gesichts u. des Thorax. Ein , aber sonst gesundes Mädchen von 12 J. 15—18 Monate zuvor, ehe Vf. Nachste- schrieb, ohne auszumittelnde Veranlassung egelmässigen Bewegung der Gesichtszüge n, Lachen u. Weinen. Dieser Krankheits- nicht plötzlich eintrat, sondern sich all- bildete, charakterisirte sich hauptsächlich le Erscheinungen. Bei Gemüthsbewegun- rechte Seite des Gesichts ohne allen Aus- zeigte dieselbe bei beschleunigtem Athem- aufen, Treppensteigen u. s. w. keine ge- tigkeit, u. dennoch vermochte die Kranke dieser Seite auf die nämliche Weise zu be- der gesunden. Sie verzog den Mundwin- die Nase, runzelte die Stirn u. bewegte auen durch den Einfluss des Willens. Das kranken Seite liess keine Veränderungen , auch waren die Kaubewegungen an bei- ngestört. Betrachtete man das Kind im ande en face, so erschien die leidende Ge- m Vergleich zu der gesunden sehr deutlich der Mund jedoch nicht schief stehend, wie ml. Fällen plötzlich entstandener peripher. des Antlitznerven; erst wenn die Zunge hen oder irgend eine Gemüthsbewegung rden, trat das Leiden in die Erscheinung. überzeugen, ob an dieser langsam entstan- kommenen Lähmung des Antlitznerven viel- andere respirator. Nerven Antheil nähmen, . entkleiden u. fand nun die Wirbelsäule Schulterblättern um etwa ½″ aus der ge- ng nach links abgewichen, die rechte Hälfte mochte sie nun von hinten oder von vorn erden, fast um ebenso viel eingesunken, les Brustbeines ein wenig nach der linken tet, die rechte Schulter etwas niedriger die linke, in der Stärke der Extremitäten hts u. links keinen bemerkbaren Unter- ner ergab sich bei Anwendung der Pressio mit der flachen Hand, sowohl im Liegen n, dass die rechte Hälfte des Thorax an rückdrängen des Zwerchfelles hervorgeru- en Brustrespiration fast gar keinen Antheil chzeitig zeigte sich aber auch bei dieser von Untersuchung die Theilnahmlosigkeit sichtshälfte besonders an den Nasenlöchern. h nämlich das linke bei jeder Inspiration hnte, blieb das rechte völlig unbeweglich. geschilderten Zustand wendete der Hausarzt phlogist. u. ableitende Mittel, später örtl. . selbst elektrische Schläge an, als aber die Scoliose bemerkbar wurde, verordnete er l. Aufenthalt auf dem Lande, welcher letz- irklich einen so günstigen Erfolg hatte, dass Ausbildung begriffene Scoliose des Thorax rlor u. die des Gesichts wenigstens keine machte. — Dass in dem vorstehend mitge- le die Affection des Gesichts auf einer un- vollkommenen Lähmung des Antlitznerven beruhte, leuchtet ein, da gerade diejenigen Functionen der einen Gesichtshälfte, welche vom N. facialis abhängen, die respiratorischen u. mimischen, unterbrochen waren. Schwieriger aber dürfte es scheinen, die noch unversehrt gebliebene willkürliche Bewegung derselben Gesichtshälfte auf genügende Weise zu erklären. Scheinbar könnte dieser Fall für die Ansicht Bell's sprechen, dass willkürl. u. respirator. Bewegung, jede durch besondere Nerven hervorgebracht werde. Dem ist jedoch nicht so! denn wir haben für beide Functionen nur den einzigen N. facialis, den man nur abzuschneiden braucht, um mit Ausnahme der Kaubewegungen alle Bewegungen der entsprechenden Gesichtshälfte zu paralysiren. Und dennoch zeigen sich pathologisch die beiden Functionen, die willkürliche u. die respiratorische, gesondert! Abgesehen von dem eben berichteten Falle setzen alle rheumat. Lähmungen des Facialis, so wie die zahlreichen Anfälle von Apoplexie mit unvollkommener Gesichtslähmung diese wichtige Thatsache ausser Zweifel. Bei jeder im Verschwinden begriffenen peripher. Lähmung des Antlitznerven tritt ein Zeitpunkt ein, wo bei völliger Ruhe das Gesicht keine Abnormität wahrnehmen lässt, während beim Lachen oder Sprechen sogleich die Schiefheit bemerkbar wird, obgleich der Wille schon wieder auf dieselben Muskeln Einfluss gewonnen hat, die bei Gemüthsbewegungen gelähmt erscheinen. Dasselbe kommt bei manchen Schlagflüssigen vor. Da aber nur ein gemeinschaftlicher Nerv für beide Functionen vorhanden ist, so erheischt das isolirte Vorkommen der respirator. Paralyse des Facialis, was sich in fast allen Inspirationsmuskeln wiederholt, eine andre Erklärung, als die, welche Bell für ähnliche Erscheinungen durch Annahme eines besondern Nerven für jede Function versucht hat. Das Abschneiden des N. accessorius Willisii bei einem Esel, worauf der Sternocleidomastoideus u. Cucullaris aufhörten, an der Respiration Theil zu nehmen, willkürl. Bewegungen aber noch mit verrichteten, ein von Bell zur Bestätigung seiner Behauptung angestellter Versuch, konnte leicht einer Täuschung unterliegen. Vf. beobachtete öfters, dass Kranke, denen er wegen Caput obstipum den Sternocleidomastoideus durchschnitt, schon unmittelbar nach der Operation den Kopf ebenso bewegen konnten wie vorher. Um so weniger darf es daher Wunder nehmen, wenn der Esel nach Abschneiden des Accessor. den Kopf noch willkürlich bewegte. S. wünschte das Bell'sche Experiment zu wiederholen, allein ein ärztlicher Freund, dessen Hülfe er deshalb in Anspruch nahm, erklärte ihm, dass wegen der Menge von Blutgefässen eine sichere Durchscheidung des Accessor. fast unmöglich sei. Uebrigens ist es ihm nicht wahrschleinlich, dass der Sternocleidomast. noch ausser dem Accessor. Nervenäste erhalte, welche bedeutend genug sind, um seine willkürl. Bewegung zu ermitteln, da seiner Ansicht nach zwischen der Stärke eines Nerven u. seiner Function doch ein gewisses Verhältniss statt finden muss. Was nun überhaupt die unvollkommenen Lähmungen anlangt, so sind sie keineswegs eine Eigenthümlichkeit der Respirationsmuskeln, sondern kommen an allen Muskeln unseres Körpers vor, wobei diese zwar willkürlicher Bewegungen fähig bleiben, aber einen grossen Theil ihres Tonus einbüssen. Dieser Verlust des Tonus, der Elasticität, dieses partielle Sinken der Irritabilität ist es offenbar auch, was in den Respirationsmuskeln die respirator. Paralysen veranlasst, einen Zustand, in welchem sie zwar keinen Antheil mehr an den respiratorischen Bewegungen nehmen, jedoch der Willkür unterworfen bleiben. Aber es fragt sich nun, ob einem solchen Zustande der besondere Name „respiratorische Paralyse" gebühre, da ein ähnlicher auch an anderen Muskeln beobachtet wird? Nach des Vf. Ansicht allerdings u. zwar deshalb, weil bei den Inspirationsmuskeln dadurch genau der Grad von Lähmungen bezeichnet wird, eine Unterscheidung, die bei den übrigen Mus-

Digitized by Google

keln wegfällt, abgesehen von den wichtigen Folgen für den Organismus, welche die respirator. Unthätigkeit der Brustmuskeln hat. — Um nun aber Aufschluss darüber zu erhalten, auf welche Weise die respiratorische Thätigkeit gestört wird, muss man zuvor wissen, wie sie hervorgebracht wird. Nun sind die Physiologen so ziemlich einig darüber, die Quelle der respiratorischen Bewegungen in der Medulla oblongata u. einem Theile des Rückenmarkes zu suchen; allein man hat dabei das Gesetz der Reflexion ganz ausser Acht gelassen. Man vergass nämlich bei den Experimenten über die Athembewegungen, dass in den Inspirationsmuskeln selbst eine nicht zu stopfende Quelle des Reflexes liege, dass durch die in ihnen enthaltenen Gefühlsnerven sich fortwährend ihr organ. Leben, Kreislauf u. s. w. der Medulla oblongata fühlbar machen müsse, so wie dass dieser reflectirte Reiz hinreichen könne, die Athembewegungen bis zu einem gewissen Punkte im Gange zu erhalten, nachdem die Medull. oblongat. von den, aus dem übrigen Körper reflectirten Reizen durch Abschneiden des Rückenmarkes getrennt worden ist. *Dr.* Kindt (Pfaff's Mittheil. 1835. 1 Jahrbb. B. VI S. 261) hat bereits die Idee geäussert, dass die erste Inspiration eine reflectirte Bewegung in Folge des durch Berührung mit der Luft hervorgebrachten Hautreizes sei. Man wende diese Ansicht auf die Fortdauer der Respiration an, so wird man sich bald überzeugen, dass die Inspiration nicht durch die Medulla oblong. *hervorgebracht*, sondern nur darin *vermittelt* wird, dass vielmehr die eigentliche Quelle der Inspiration in den organ. Processen liegt, die von den sensitiven peripher. Nervenenden empfunden u. der Medull. oblong. fühlbar gemacht werden, so aber die reflectirten inspirator. Bewegungen veranlassen. Auf die Frage, ob nicht der N. facialis Primitivfasern enthalte, welche nur zum Zwecke der Respiration oder überhaupt für die Reflex-Functionen dienen, lässt sich bei dem gegenwärtigen Zustande unserer Kenntnisse nichts Bestimmtes erwiedern. Ferner muss man fragen, warum denn beim Fötus keine inspirator. Bewegungen durch Reflexe erzeugt werden? Die Antwort lautet: vermuthlich wegen des durch das Kindeswasser ausgeübten peripher. Druckes auf den Thorax nicht, was um so wahrscheinlicher ist, da bekanntlich schon das Liegen auf einer Seite die respiratorischen Bewegungen an der unten liegenden unterbricht. Abgesehen davon liegt es sehr nahe anzunehmen, dass erst durch die Respiration selbst die Sensibilität grossentheils geweckt werde, wofür vor u. nach der Geburt eine Menge Thatsachen sprechen. Ausserdem lässt sich noch fragen, warum nur in den Inspirationsmuskeln der Reflex sich wirksam zeige, wenigstens nur in ihnen sichtbare Zusammenziehungen hervorbringe u. nicht auch in den übrigen Muskeln? Die Ursache davon liegt vermuthlich mehr in der Art u. Weise, wie die sensitiven Nerven in der Medull. oblongat. mit den respirator. Nerven in Berührung treten, als in einer besondern Beschaffenheit letzterer selbst. Vielleicht wird man späterhin *in dieser Hinsicht*, so wie in Bezug auf ihr Zusammenwirken einen besondern respirator. Strang in der Medull. oblong. annehmen, dessen Existenz jedoch bis jetzt noch nicht erwiesen ist. Uebrigens haben bei lebhafter Aufregung des Gemüthes nicht blos in den Inspiratoren sichtbare Bewegungen statt, sondern alle Theile des Körpers nehmen an denen Theil, die wir mimische Bewegungen oder Gesticulationen nennen u. die sich von den durch Kunst hervorgebrachten eben dadurch unterscheiden, dass sie unwillkürlich (reflectirt) sind. Zählt man nun die respirator. Bewegungen zu den reflectirten, so reducirt sich die Muskelbewegung auf drei Arten: 1) *auf willkürliche, vom Gehirn ausgehende;* 2) *auf unwillkürliche, durch unmittelbare Reizung des Muskels selbst hervorgebrachte Zusammenziehungen;* 3) *auf reflectirte Bewegungen, d. h. solche, die durch Reize auf die peripher. sensitiven Nerven u. durch Uebertragung dieses Reizes auf die Wurzeln der motorischen Nerven hervorgebracht werden.* Diese Erscheinungen sind offenbar ein allgemeiner C[onsensus] des ganzen Nervensystems, weshalb man bei p[athologischen] Erklärungen von Muskelwirkungen das Gesetz [der Re]flexes nie aus den Augen lassen sollte. Zählt [man] die respirator. Bewegungen zu den reflectirten, [so] man die respirator. Paralysen am besten so [erklärt], dass durch peripherische oder centrale Lähm[ung] respirator. Nerven die Fähigkeit genommen [wird], die von der Peripherie ausgehenden reflectirten [Reize] zu reagiren, während sie dem stärkern, vom [Gehirne] also vom Centrum ausgehenden Impulse noch [gehor]chten. Von der Annahme besonderer Nerven für [die] rator. u. willkürl. Bewegung würde dann nicht [mehr] die Rede sein. — Die respirator. Lähmungen [kommen] bei weitem häufiger vor, als man zu glauben [geneigt] sein dürfte, denn sie stellen sich bei allen [Kindern], welche an Rhachitis erkranken, schon mit [den] Zeichen dieser Krankheit ein, entstehen [bei] langwierigen angreifenden Krankheiten u. [sind] ten Kindern oft die unausbleibliche Folge [des] dauernden Keuchhustens. Am häufigsten [werden] die Musc. serrati magni gelähmt, doch häufig [auch] M. pectorales. Ein eigenthümliches Schlotter[n der] Respiration u. eine grosse Neigung zu profuser [Schleim]erzeugung in den Lungen deutet in manchen [Fällen] darauf hin, dass auch die N. glossopharyngei [mit] bei diesen Zuständen mit *geschwächt* sind. [Die] Untersuchungen, welche Hourmann u. Des[sault] in der Salpêtrière an Lebenden u. Todten [gemacht] haben, geht hervor, dass man die bei den [meis]ten Weibern vorkommende Paralyse der Sens[ibilität] natürliche Folge des Alters betrachten kann. [Die Er]klärung, welche die beiden genannten Schrift[steller] diese Erscheinung geben, indem sie dieselbe [der] wirkung des Corsetts beimessen, wird jedoch [nicht] genügen, der mit den Untersuchungen der [neuern] Zeit bekannt geworden ist. Die schon erwähnte [Ur]sache, dass in der Seitenlage die inspiratorischen [Bewe]gen nur von der oben liegenden Seite voll[kommen] den, veranlasste den Vf., bei Scoliose die [Stro]rin u. Pravaz in Paris angewendete Met[hode] moide zu versuchen, die im Wesentlichen [darin] steht, dass man die Kranken auf der Seite [der] u. der Wirbelsäule eine der Verkrümmung [entge]setzte S-Form giebt. Bei beginnenden Sc[oliosen] deutlich einseitiger respiratorischer Lähmung [und] auch wirklich die trefflichsten Wirkungen [dieser] Behandlungsart, indem die durch einige ein[fache Vor]richtungen gesicherte Seitenlage ein Mittel [zur] Innervation der concaven Seite zu vermehren [und] dass sie gezwungen wurde, die inspiratorischen [Bewe]gungen allein zu übernehmen. In schlimmeren [und] Fällen als rein mechan. Mittel angewandt leist[en sie] gegen gar nichts. — 2) *Paralyse des Nerv. [abd]ucens u. abducens.* Ein 29jähr., blondhaariger, [zu] Rheumatismen sehr geneigten Körperbeschaff[enheit] gabter Lithograph hatte sich beim Kochen [der] Tinte das Gesicht sehr erhitzt u. unmittelb[ar] der Zugluft ausgesetzt. Leichte Schmerzen in [der] u. ein spannendes Gefühl in der linken Ge[sichts]welche alsbald eintraten, hielt Pat. für die [Folge] eines im Anzuge begriffenen Schnupfens u. [achtete] sie deshalb nicht sonderlich, wurde aber am [folgen]licher, als er am andern Morgen alle Gegen[stände] pelt, sich selbst aber auf eine sonderbare [Weise] stellt sah. Nun suchte er die Hülfe des [Vf.] fand Folgendes. Jede der beiden Gesichtsh[älften] einen verschiedenen Anblick dar. Die linke [Seite] betrachtet erschien schlaff, alles Muskelspiel [fehlte] u. würde völlig ohne Ausdruck gewesen sein, [wenn] nicht der linke Augapfel unbeweglich nach [innen] ten gerichtet gewesen wäre, wodurch der [Kranke] Ansehn bekam, als sei er in eine sehr ernst[hafte] schauung seiner Nasenspitze verloren. Der [linke]

Digitized by Google

nach der Mittellinie des Gesichts verscho-
itirn platt. Die Augenbrauen zeigten keine
die Augenlider, zwischen denen beständig
rvortraten, konnten nur unvollkommen ge-
erden. Die Muskeln der Schläfen- u. Hin-
gend waren völlig unbeweglich, ebenso zeigte
asenflügel, selbst bei tiefen Inspirationen,
nindeste Beweglichkeit, der Geruchsnerve
e nur sehr geringe Empfindlichkeit sogar
riechende Substanzen, wie Salmiakgeist.
sich jedoch an dieser Seite des Gesichts
Veränderung der natürl. Temperatur, noch
dungsvermögens wahrnehmen. Die rechte
te war vollkommen beweglich. Versuchte
heln, so wurde der Mund stark seitwärts
h unten gezogen. Der rechte Augapfel war
ussern Augenwinkel gerichtet, was dieser
esichts einen Ausdruck von Indignation u.
it gab. Stand der Kranke rasch auf oder
er, so wurde er von Schwindel befallen u.
Gefühl, als solle er nach der linken Seite
Die ein wenig schleimig belegte Zunge
ei etwas geöffnetem Munde $\frac{1}{2}''$, bei ganz
Munde aber ganz u. zwar gerade ausstrek-
asen der Backen war nur rechts sichtbar,
unmöglich, das Kauen nicht behindert,
flüssige Nahrungsmittel leicht auf der lin-
n. Bis auf einige Fieberbewegungen, die
inige Tage anhielten, zeigte sich das All-
len nicht weiter getrübt. — Merkwürdig
m Falle von Gesichtslähmung die gleich-
urch dieselben Causalmomente hervorgeru-
ng des N. abducens. Durch das Uebergе-
ches die Antagonisten des Musc. abducens
n, war der linke Augapfel so fest nach
en gestellt, dass der entschiedenste Wille
ung seiner Stellung zu bewirken vermoch-
nur ein Gefühl schmerzhafter Spannung in
verursachte. Wie schon bemerkt, war das
nach aussen gerichtet, konnte aber mit
rengung, etwas leichter, wenn das linke
war, in die Sehaxe zurückgeführt werden.
die Ursache des Doppeltsehens, welches in
t fand, dass das wahre Object oben, das
ärts nach unten sichtbar wurde. Schloss
bte Auge, so sah er das Object einfach.
ar die Sehkraft des linken Auges vermin-
weis, dass die Augenmuskeln wesentlich
beitragen. Das Spiel der Pupillen beider
elt sich bei gleicher Lichtintensität gleich.
ler Iris des linken Auges durch die Dre-
lbus nach innen hatte nicht statt. Was
anlangt, so stellten der innerl. Gebrauch
iet. (Gr. vj in Aq. fontan. ℥vj), so wie
u. mittels epispastischer Salben in Eite-
ie Vesicatore u. Einreibungen von Veratrin-
gelähmte Gesichtshälfte, nachdem der von
ern in dieser Form von Lähmung viel ge-
apher ohne allen Erfolg angewendet wor-
n Kranken binnen 3 Wochen her. — Vor-
dl, den S. nicht selbst beobachtete, son-
ttheilung eines Collegen, des *Dr.* Dah-
nnover, verdankt, gewährt ein besonderes
sofern sich aus ihm der Grundsatz herlei-
s durch plötzlich entstandene peripherische
atische) Lähmungen an einer Körperhälfte
on der entsprechenden Organe der andern
art werde, dass also in solchen Fällen stets
Seite Lähmung, auf der andern aber Con-
h positiv vermehrte Nerventhätigkeit ein-
e in dem mitgetheilten Falle die Innerva-
ucens der gesunden Seite nicht positiv ver-
n, so würde ohne Zweifel eine convergi-
gung beider Augen eingetreten sein u. das
e hätte sich etwas nach der Nase gekehrt,
da ja die convergirenden Bewegungen beider Augen die gewöhnlichsten sind. Es könnte vielleicht scheinen, als bedürfe es des vorliegenden Falles nicht, um den eben aufgestellten Satz zu beweisen, da man dasselbe aus vielen anderen Fällen, z. B. dem Schiefstehen des Mundes bei Lähmung des Facialis, der Contractur nach Abschneidung eines Nerven, herleiten könne. In allen Fällen jedoch, wo paarige Muskeln oder Antagonisten gegen denselben Punkt hinwirken, muss es zweifelhaft bleiben, ob bei Lähmung der einen Seite die Zusammenziehung der andern nicht blos von dem Mangel an Widerstand herrühre, ohne directe Vermehrung der Innervation. Bei der Lähmung des Nerv. abducens jedoch kann dieser Umstand nicht zweifelhaft sein, denn jedes Auge ist für sich im Gleichgewichte durch seine Muskeln, u. das gewöhnl. Zusammenwirken der Augenmuskeln erklärt die Stellung des gesunden Auges durchaus nicht, da die gewöhnl. Bewegungen der Augen convergirend sind. Der oben ausgesprochene Satz ist für die Erklärung mannigfacher Zustände von der äussersten Wichtigkeit, so wird man z. B. beim rheumat. Caput obstipum nicht immer das Leiden an der contrahirten Seite suchen, selbst wenn sich daselbst Widerstand gegen Extension u. Schmerz zeigen sollte, obgleich in der Mehrzahl der Fälle ein Excess der Nerventhätigkeit statt zu haben scheint, der oft so plötzlich eintritt, dass diese Zustände mit einem tonischen Krampfe die grösste Aehnlichkeit haben. Ferner wird man durch diesen Satz zu erklären im Stande sein, warum bei manchen Verkrümmungen des Rumpfes die eine Seite über ihr natürliches Niveau emporgezogen ist, während in anderen Fällen nur ein Einsinken einer Seite statt findet, ohne dass die entgegengesetzte merklich aus ihrer Lage gewichen ist. Diese verschiedenen Zustände werden ohne Zweifel davon abhängen, ob die peripher. Paralyse, welche die Verkrümmung erzeugt, plötzlich oder allmälig aufgetreten ist, denn bei langsam entstehenden Paralysen scheint die vermehrte Innervation der Antagonisten grösstentheils zu fehlen. So war auch in dem oben beschriebenen Falle langsam entstandener, unvollkommener Lähmung des Facialis keine Verzerrung des Mundes vorhanden. Dagegen sieht man bei den rheumat. Paralysen des Cucullaris u. der übrigen das Schulterblatt tragenden Muskeln einer Seite das Schulterblatt der andern fast um ebenso viel hinaufsteigen, wie das erstere herabgesunken ist, u. noch mehr. Diese rheumat. Paralyse bringt, bei dem auffallend veränderten Stande der beiden Schulterblätter, sehr schnell einen gewissen Grad von Verkrümmung der Wirbelsäule hervor, deren Heilung indess in nicht veralteten Fällen leicht gelingt, wenn man die wahre Ursache derselben berücksichtigt, während sie dem Gebrauche der Streckbetten widersteht. Zu den Contracturen der das Schulterblatt tragenden Muskeln gesellt sich stets ein Schmerz in der Gegend des Schultergelenkes, der Jahre lang in höherem oder geringerem Grade fortbestehen kann u. sich erst verliert, wenn das Skelet sich in seiner fehlerhaften Stellung mehr consolidirt hat, manchmal jedoch auch früher verschwindet. Dieser neuralgische Schmerz liefert, nach des Vf. Ansicht, einen neuen Beleg zu den von ihm aufgestellten Lehrsatze von der Combination motorischer u. sensorieller Nerventhätigkeit, könnte aber auch irrthümlich für entzündlicher Art gehalten u. das Hinaufziehen der Schulter als eine Folge davon betrachtet werden, während es die Ursache ist. In dieser Voraussetzung verordnete Reizmittel auf die Schulter würden die Contractur nur vermehren u. den Schmerz steigern. Dass der bei Gelegenheit der Lähmung des Abducens erwähnte Grundsatz einer vielseitigen Anwendung fähig sei, beweist Abercrombie's Erklärungsweise des Ileus, der diesen Zustand von partieller Lähmung des Darmkanales ableitet, während der benachbarte Theil sich in vermehrter Contraction befinde. Ein ganz ähnlicher Zustand wie der, welcher in Folge

Digitized by Google

peripherischer Lähmung entsteht, wird durch Abschneiden eines Nerven erzeugt, was beim Facialis wenigstens ganz dieselben Folgen hat wie rheumat. Lähmung. Höchst beachtenswerth endlich findet S. den in Vorliegendem, wie in allen ähnlichen Fällen beobachteten Umstand, dass bei Lähmung des Facialis der Geruch auf der leidenden Seite grösstentheils fehlt, u. betrachtet ihn als einen abermaligen Beweis für seine Lehre von der Combination motorischer u. sensorieller Nerventhätigkeit, da man aus der fehlenden Bewegung des Nasenloches diese Erscheinung nicht mehr wird erklären wollen, wenn man bedenkt, dass bei Gesunden gar keine sichtbare Anstrengung der Nasenlöcher dazu gehört, um Salmiakgeist zu riechen. — 3) *Contractur des Hüftgelenkes u. Knieschmerz.* Ein 7jähr., für sein Alter sehr grosser, magerer Knabe mit blauen Augen u. röthlichtem Haar, der schon früher Spuren von Scrophulosis verrathen harte, erkrankte, nachdem er im Septbr. 1835 von einer ziemlich hartnäckigen, scrophulösen Augenentzündung befallen worden war, nach endlicher Heilung derselben, um Weihnachten genannten Jahres an einer mit Hinken u. Knieschmerz verbundenen Affection des linken Beines, gegen welche, da sie ungeachtet chirurgischer Behandlung immer zugenommen hatte, im April 1836 die Hülfe des Vf. in Anspruch genommen wurde. S. fand den Knaben auf einem Sopha liegend, die kranke Extremität im Hüftgelenke stark, im Kniegelenke etwas gebogen, die Hüfte der leidenden Seite durch den Quadratus lumborum u. einen Theil der Bauchmuskeln in die Höhe gezogen, den Trochanter major mehr nach vorn gerichtet. Als Pat. auf den gesunden Fuss trat, erschien der kranke etwa 5″ vom Boden entfernt, die Hinterbacke der leidenden Seite ganz abgeflacht, eine Falte nicht zugegen. Pat. konnte das Glied noch etwas mehr flectiren, als es bereits gebogen war, aber nicht gerade machen; Versuche, es zu strecken, wie überhaupt willkürl. Bewegungen des Beines verursachten sogleich heftigen Schmerz im Knie. Dagegen zeigte sich die Gegend des Hüftgelenkes, sowohl in der Leistengegend, als auch hinter dem grossen Trochanter, hinter welchem sich ein Fontanell befand, gegen festen Druck völlig unempfindlich. Bei der Untersuchung der innern Seite des Oberschenkels von hinten konnte S., zumal der Knabe ausserordentlich abgemagert war, sehr deutlich die Sehnen des Psoas u. Iliacus internus fühlen u. dieselben bis über den Ramus horizontal. oss. pub. verfolgen. Jede Berührung dieser beiden Sehnen, dieselbe mochte nun näher dem Trochanter min. oder dem Ram. horizontal. oss. pub. statt finden, vermehrte den Knieschmerz augenblicklich, was wohl daher kommen mochte, dass die mechan. Reizung der entsprechenden Muskeln durch deren Sehnen die Contraction derselben vermehrte. Das Allgemeinbefinden des Kranken war ziemlich gut. S. erklärte sogleich, dass hier keine Coxalgie statt finde, da das Hüftgelenk selbst schmerzfrei sei, dass im Gegentheil der Focus, von welchem aus die Contractur der Hüfte als reflectirtes Leiden herzuleiten sei, anderswo gesucht werden müsse, u. muthmasste, gemäss der Erfahrung, dass an den Extremitäten vorkommende chron. Muskelcontracturen vorzüglich durch Gelenkleiden erzeugt werden u. häufig mit Caries der Lendenwirbel u. Bildung eines Psoas-Abscesses endigen, ungeachtet sich die Lendengegend nicht gegen Druck empfindlich zeigte, scrophulöse Entzündung der Lendenwirbel, die als Reflex eine Contractur der Beugemuskeln des Oberschenkels erregt habe. Von der Richtigkeit dieser Diagnose überzeugt verordnete er Einreibungen von Ungt. tartar. stib. in die linke Lendengegend, warme Bäder, 2mal wöchentl. eine Purganz von Calomel u. Jalappe, später Ol. jec. aselli. In der That verlor sich auch bei dieser Behandlung der Knieschmerz bald, das Bein wurde allmälig länger, u. nach 2 Monaten konnte der Knabe, der inzwischen auch an Fleisch u. Aussehn sehr gewonnen hatte, mit Hülfe eines Stockes ziemlich rasch u. lange gehen, nur hob er beim Gehen den linken Oberschenkel, wie in von Krampf, etwas höher, als nöthig war, wor vorging, dass ausser dem Einflusse des Willens zeitig irgend ein andrer Reiz auf den Muskel te, der die Zusammenziehung desselben über bühr steigerte. Indess verlor sich auch dieses bald nachher ganz. — Die von dem Vf. berei nem andern Orte ausgesprochene Behauptung, wohl der Knieschmerz, als auch die scheinbare gerung des Beines, welche bei Coxarthrocace tet werden, von Contractur der Beugemus Oberschenkels abhängig seien, hat ihm zur G eines neuen Gesetzes der Nerventhätigkeit ge sen wesentlicher Inhalt der ist: dass die motorischer Nerven stets mit einer gleichzeit regung sensitiver Nerven combinirt sei. Der zählte Fall von Lähmung des Musc. abducen Beweis geliefert, dass bei peripher. Lähmung vation des Antagonisten (als solcher muss auch rige Muskel gelten) vermehrt wird. Es er dadurch, wie die gewöhnl. Innervation eines durch Lähmung seines Antagonisten bis zu Krampfe gesteigert werden kann, der alsdann algie combinirt ist. Am besten aber beweist Vf. Meinung der eben berichtete Fall von des Hüftgelenkes die Richtigkeit seiner An Knieschmerz. Druck auf die Sehnen des Ps sus wurde im Knie empfunden, u. zwar ob deshalb, weil durch denselben die Spannung keln vermehrt wurde. Zur Zeit, als S. s chen: „Ueber Paralyse der Inspirationsmuske schrieb, kannte er die Lehre vom Reflexe u. konnte deshalb die bei Gelenkleiden vor Contracturen nicht nach den Gesetzen des ren, was doch offenbar geschehen muss. D hafte organische Leiden wird von den G wahrgenommen u. auf die Bewegungsnerven die Flexoren, als die stärkeren, bemächtig Gliedes u. ziehen es nach ihrer Richtung. daher der Herd des organ. Leidens ist die Reizbarkeit des Kranken wird durch Säfteverlust, desto grösser ist auch die C diesem Umstande liegt auch der Grund de ges der scheinbaren Verlängerung in die scheinbare Verkürzung. Anfangs reflectirt Hüftgelenksleiden nur auf die Beugemuskeln schenkels, es tritt dadurch verminderte Inn Psoae der entgegengesetzten Seite, des Qua bor. u. der Bauchmuskeln der leidenden Durch das Nachgeben dieser Muskeln sinkt ken u. die scheinbare Verlängerung ist d bei Zunahme des organ. Leidens u. der Rei flectirt sich jenes auch auf den Quadratus die Bauchmuskeln der leidenden Seite, u. die in den meisten Fällen nur scheinbare V Um seine Idee vom Knieschmerze fasslicher vergleicht ihn S. mit den Schmerzen beim ne. Das Hüftgelenksleiden oder, wie in ob die angenommene Affection der Lendenwir dem Blasensteine zu vergleichen. Die Anwe Steines macht sich dem Rückenmarke fühlbar Gefühlsnerven der Blase. Es erfolgt eine Z ziehung der Blase um den Stein als Reflex, Hüftgelenke die Contractur der Beugemuskeln ser Zusammenziehung oder vielmehr Erregu wegungsnerven der Blase gesellt sich eine e hafte Erregung der Gefühlsnerven der Blase sich Knieschmerz mit Contractur des Hüftgele bindet. Dieser Schmerz entsteht aber durch durch directe Mittheilung des Reizes von oder Blase, sondern nur durch Vermittelung gungsnerven. Für die Diagnose der zwe Krankheiten am Hüftgelenke ist eine richtige von der Natur des Knieschmerzes sicherlich w tigkeit. Die in neueren Zeiten ziemlich zahlreich

nan durch Ruhe, Abführungsmittel u. s. w. heilt hat, die an den Symptomen der Coxitten, können sicherlich auch zum Beweise s der Contractur des Hüftgelenkes keineswegein organisches Knochenleiden zum Grunde ern dass leichtere Affectionen der weichen elben Phänomene erzeugen. Auf den Einn denn bei Psoitis, wo doch ebenfalls Beuüftgelenke statt findet, kein Knieschmerz lässt sich erwiedern, dass bei wahrer Psoi- Muskel oder das ihn umgebende Zellgeadet oder vereitert ist, keine vermehrten npfhaften Irritabilitätsäusserungen im Psoas können, die gebogene Stellung des Hüftgevielleicht nur durch Nachgeben der Extenie durch Thätigkeit der Adductoren u. anln veranlasst werde. Besteht das Uebel in einer Affection der Beckenknochen oder der Lendenwirbel, so werden je nach dem Sitze u. der Ausbreitung desselben u. nach dem Grade von Reizbarkeit des Kranken die Reflexerscheinungen nicht fehlen. Wie verschieden dergleichen Nervensymptome in verschiedenen Fällen auftreten, davon giebt das Pott'sche Uebel der Wirbelsäule den besten Beweis, indem oft bei geringer Affection weniger Wirbel völlige Lähmung der unteren Extremitäten (die übrigens in der Mehrzahl der Fälle nur Contractur ist), u. wieder nicht selten die ausgedehnteste Caries vieler Wirbel ohne alle Nervenerscheinungen statt hat. Giebt es doch auch Leute mit Blasensteinen, die keine Schmerzen haben, vermuthlich weil ihre Blase sich nicht um den Stein zusammenzieht. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 3, 4, 7 u. 8.] (*Brachmann.*)

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

liate der geburtshülflichen Auscultation n der Prager Gebäranstalt gemachten agen; vom Med.-R. *Dr.* J. Quadrat. ate, welche Vf. mittheilt, sind unter s Prof. Jungmann auf der Prager lt gesammelt, woselbst ihm, in den 1836 mehr als 2500 Individuen zu Ge-n. Mit Uebergehung der zur Auscultntlich nothwendigen Bedingnisse belass man ohne völlige Entblössung des oft selbst bei etwas dicker Bekleielben, durch blosses Anlegen des Ohr Bauchdecken, die fraglichen Pulsationehmen vermag. Vf. meint, das gesunde, auch ohne Zuhülfenahme der äussuchung, die vernehmbaren Pulsationu. werde weder durch die unbequeme es Explorators, noch durch die, bei es Kopfes verursachte, grössere Blutegen denselben getäuscht. [Namentte Punkt erleidet, je nach der Indivis Explorators, Ausnahmen.] Will ines Stethoskops bedienen, so ist das nec oder Hohl das geeignetste. Irrig n Vf. die Meinung, dass die durch die n erhaltenen Resultate in geburtshülfl. *äusserst mangelhaft* seien; ein geübtes Staude, selbst die schwächsten Pulsaunterscheiden. — Man hört in dem Frucht belebten Uterus, besonders in Schwangerschaftszeit, 1) *das Rauschen wassers*; 2) *den Herzschlag des Kinus Placental- oder Uterin-Geräusch.* ere rechnen noch die Pulsation des Na-, welche mit dem Fötal-Herzschlage t ist, u. das durch die Bewegung des ingte Geräusch hierher. I. *Das Rau-Fruchtwässer* vernimmt man, wenn sie tgilität der Frucht, oder durch den Un-n, oder durch beginnende Gebärmutterern in Bewegung gesetzt werden. Dieses ist ein höchst unzuverlässiges Schwanzeichen, indem dazu auch Blasenmolen, Entartung u. andere Hydropisien Veranlassung geben können. II. *Der Herzschlag der Frucht*, welcher eine *doppelschlägige Pulsation* erzeugt, bietet folgende Eigenschaften dar: 1) Die dicrotirende Pulsation wird nach dem 5. Monate immer deutlicher, bis in die 4. Geburtsperiode hinein. 2) Dieser Doppelschlag ist eine reine, mit dem Pulse der Schwangern nie isochronische, frequentere Pulsation, wobei der 1. den 2. Schlag an Kraft übertrifft. 3) Alles, was das Nerven- oder Gefässsystem des mütterlichen Organismus in raschere oder schwächere Bewegung versetzt, beschleunigt oder schwächt den Herzschlag der Frucht. Mit dem Vorwärtsschreiten der Geburt steigert sich die Häufigkeit der dicrotirenden Pulsation, u. erreicht in der 4. Periode ihre grösste Höhe. Vf. beobachtete stets, dass bei längerm Stocken des vorangehenden Kopfes, bei zunehmender Lebensgefahr für das Kind überhaupt, der Herzschlag desselben sehr beschleunigt, häufig schwach, nicht selten intermittirend ertönte, was von dem Drucke des kindlichen Gehirns herzurühren scheint. Merkwürdig ist der Einfluss, den die Eclampsie der Gebärenden auf den Herzschlag des Kindes ausübt. Im Febr. 1836 wurden häufig bei Gebärenden Convulsionen hervorgerufen, wovon man 2 Formen, die eine mit Aufregung des Gehirns u. Gefässlebens, die andre mit Suppression, unterscheiden konnte. Im 1. Falle fand Uebereinstimmung mit dem beschleunigten Pulse der Mutter statt, in der 2. Form war der Herzschlag des Fötus trotz dem rasch u. gewöhnlich sehr schwach, die beginnende Lebensgefahr des Kindes gleichsam vorherverkündend. Diese Erscheinung zeigt deutlich, wie nachtheilig Alienationen im Nervensysteme des mütterlichen Organismus auf jenes der Frucht einzuwirken vermögen. 4) Kräftige Bewegungen der Frucht vermehren die Frequenz der dicrotirenden Pulsation ungemein, so dass sie von 130=160 auf 200—230 stieg. 5) Nach Abfluss des Fruchtwassers ertönt der Herzschlag energischer, bei ascitischer Complication sehr undeutlich, u. oft, da dann der Fötus meist krank u. in seiner Entwickelung gehemmt ist, mithin seine Herzschläge matt sind,

Digitized by Google

gar nicht. 6) Bei Zwillingen vernimmt man die Doppelschläge an 2 Stellen, u. kann die Lage der Früchte in den meisten Fällen bestimmt werden. Ist ein Zwillingskind abgestorben, dann führt die blosse Auscultation sicher zu falscher Diagnose. 7) Der Doppelschlag wird am deutlichsten an jener Stelle des Uterus vernommen, gegen welchen die seitliche Fläche des Brustkorbes oder des Rückens des lebenden Kindes anliegt. Wo diess nicht der Fall, ist auch der Herzschlag undeutlich. Man lässt dann der Mutter mit grossem Vortheile eine Seitenlage annehmen, in dieser einige Zeit verharren, u. fixirt hierauf das Kind durch einen leichten äussern Druck, worauf man wiederholt auscultirt. Ist die Stellung des Kindes noch nicht constant, so ertönt die dicrotirende Pulsation gewöhnlich in der mittlern Bauchgegend, in der Mitte der Diagonal-Linie, welche man sich vom Nabel gegen den linken vordern obern Darmbeinhöcker gezogen denkt, da die Frucht meist mit dem Hinterhaupte nach links u. abwärts gelagert ist, am häufigsten. Dieser Ort wechselt jedoch mit der Stellung u. Längenveränderung des Kindes. *Im Beginne der Geburt* erhielt Vf. folgende Resultate. Die dicrotirende Pulsation wurde vernommen A) *unterhalb des Nabels.* a) *Links* gegen die Mitte der Diagonale zwischen dem Nabel u. dem vordern obern Darmbeinstachel: α) bei der 1. u. 3. Wirbel- u. Hinterhauptlage; β) bei der 1. u. 3. Scheitellage; γ) bei Schieflage des Kopfes mit dem rechten Scheitelbeine. b) *Rechts* in derselben Gegend: α) bei der 2. u. 4. Wirbel- oder Hinterhauptlage; β) bei der 2. u. 4. Scheitellage; γ) bei Schieflage des Kopfes mit dem linken Scheitelbeine. Diess gilt von diesen Kopflagen, so lange der Kopf im Eingange steht. B. *In einer Horizontallinie mit dem Nabel*, seltner 1 — 1½″ tiefer. a) *Links* bei der 2. u. 3. Gesichts- u. Stirnlage; b) *rechts* bei der 1. u. 4. Gesichts- u. Stirnlage. C. *Oberhalb des Nabels* bei sämmtlichen Vorlagerungen des Kindes mit dem untern Rumpfende. *Links* bei der 2. u. 3., *rechts* bei der 1. u. 4. Steiss-, Knie- u. Fusslage. *Während des Durchganges des Kopfes oder des übrigen Körpers* durch die Beckenhöhle, wenn die Längenaxe des lebenden Kindes derjenigen des Uterus entspricht, ist die weisse Bauchlinie, später jene oberhalb der Schambeinvereinigung, die Stelle, wo man die dicrotirende Pulsation vernimmt. Bei Steisslagen tönt sie aber immer seitwärts. Bei Zwillingen vernimmt man vor der 1. Geburt gewöhnlich die eine dicrotirende Pulsation *oberhalb*, die 2. aber *immer unterhalb* des Nabels; nach der Geburt des 1. Kindes ändert sich jedoch die Stelle der letzten Pulsation. 8) Befindet sich in *dem Gebärmutterhalse eine todte Frucht*, so herrscht eine dumpfe Stille in dem Uterus, die in wenigen Fällen durch ein mattes Placental-Geräusch unterbrochen wird. III. Dem *Uterin-* oder besser dem *Placental-Geräusche* kommen folgende wesentliche Eigenschaften zu: 1) Es beginnt, sobald die Ausb des Mutterkuchens vollendet ist, also E 4. Schwangerschaftsmonats, nimmt mehr zu, bis es mit dem Abgange der Nachgebur lich verlischt. 2) Der Ort, wo diess G am deutlichsten ertönt, hängt stets von sertionsstelle des Mutterkuchens ab, ist häufigsten in der Gegend, welche der Partie des Gebärmuttergrundes entspricht, nehmbar. 3) Die einfache Placental-Pulsat mit dem Pulse der Mutter isochronisch, u auch mit diesem bezugs der Stärke, F u. s. w. überein. Die Varietäten der T gen von der normalen oder krankhaften fenheit der Placenta selbst ab. 4) Was terienschlag der Mutter, beschleunigt Placental-Geräusch. Ueberfüllung de mit Blut wirkt auf die Circulation im M chen besonders nachtheilig, u. steiger Lebensgefahr des Kindes. Vf. fand Kind häufig in einem an Apoplexie gr Zustande. Das Placental-Geräusch singend, u. stets in einem grössern Um bar. 5) Während der Entbindung ände Ton u. die Häufigkeit des Placental-G Im Beginne der wahren Wehe wird es e während ihrer Acme dumpfer, u. ra derselben wieder volltönig, wie frü rührt von dem grössern Andrange des B rend der Wehe u. der Verminderung nach ihrem Aufhören her. Mit zunehm figkeit der Wehen wird auch die Pla sation häufiger. 6) Bei einer Zwilling gerschaft ist die Stelle, wo das Pla räusch seinen Ursprung nimmt, sehr g auf beiden Seiten der Gebärmutter. 7) Geburtsperiode tönt die geräuschvolle in der Regel, wegen theilweiser Lösung terkuchens, schwächer, ist auf die klei concentrirt. 8) Ist die Frucht vor kur storben, so wird das Geräusch schwach es schon seit längerer Zeit, so hört es oft bedeutenden Modificationen des Geräusches rühren von der *Grösse*, der Placental-Substanz, von ihrer fest kerern Verbindung mit dem Uterus u. vo schiedenen krankhaften Alienationen her. a) Ist die *Placenta* gross, so Rauschen stärker, u. da ein übergross kuchen gewöhnlich auf Unkosten des K pertrophisch erscheint, so lässt sich einem sehr geräuschvollen Tönen im Monate auf die Existenz einer klein später auf einen starkentwickelten F auf Zwillinge, schliessen. b) Bei *Dichtigkeit der Placental-Substanz* hö der Anheftungsstelle ein schwirrendes, im entgegengesetzten Falle ein sehr du räusch. c) Ist die *Placenta krankhaft fen*, von Sehnen, Knorpel-, Knochenma drungen, so tönt sie an diesen Partien

Digitized by Google

id, in der Umgebung kräftiger u. lauter. enaue Besichtigung solcher Nachgeburten dass aus der Veränderung der Placental- in auf Abnormitäten des Kuchens mit Recht usen werden konnte, u. die Neugeborenen , dass man daraus auch auf Krankheiten en vor ihrer Geburt hätte schliessen kön- ndem in 4 Fällen sich diess dreimal bestä- Aus dem Angeführten leuchtet *klar der ein, den die Auscultation in der geburts- Praxis* gewährt, u. lassen sich die erzielten e unter folgende Punkte zusammenfassen: ernommene dicrotirende u. einfache Pul- t das *sicherste Zeichen der Schwanger-* u. zwar seit dem 4. Schwangerschaftsmo- L Aus der doppelten Pulsation, mit oder ental-Geräusch, erkennt man nicht nur *des Menschen vor seiner Geburt*, son- sich zugleich auch die *Energie des Frucht-* nen. Vf. führt über diesen Punkt Hohl's , deren Richtigkeit er hundertfältig er- . III. Die Auscultation hilft die Stellung der Frucht ausmitteln. IV. Sie deutet ungsstelle der Placenta an, u. lässt auf le oder krankhafte Beschaffenheit der- liessen. V. In *operativer Hinsicht* giebt ersten Aufschluss zum Vornehmen oder n geburtshülflicher Operationen, indem ber das fortbestehende, oder erloschene Kindes Gewissheit ertheilt. Sie hilft da, wo wegen Beckenenge bedeutende wülste die specielle Lage des Kopfes immen liessen, diese u. die dadurch in- lodificationen der Zangentractionen er- sondern bestimmt auch bei den Gele- zur rastlosen Fortsetzung der Zangen- wo man an ihrem Gelingen schon ver- u. zur Perforation greifen wollte. Heil- war sie auch da, wo die durch andere , z. B. länger andauernde dynamische dicirte Zangenanlegung von dem Fort- ines normalen Herzschlages der Frucht irt wurde, u. sie daher die zögernde e vielmehr durch dynamische Mittel zu ru gebot. Ausser dass sie bei vorzu- n Wendungen die Bestimmung der Lage s erleichtert, so verdient sie in der Hin- Beachtung, als sie bei Vorfällen des Na- , selbst wenn dieser schon kalt zu wer- nt, einen Wendungsversuch, als einzi- tes Rettungsmittel des Lebens der Frucht, ie äussere Kälte scheint oft auf die Nabel- ihmend zu wirken, u. ein Ticken des Herzens besteht fort. Hier nehme man leposition sogleich vor, oder, wenn diese ngt, die Wendung u. Extraction. Vf. te häufig, dass unter diesen Umständen Reposition die Herzschläge im Uterus rtönten, u. das Leben des Kindes durch lung gerettet wurde. Schlägt endlich r, durch eine Version bewirkten, Lage- verbesserung das Herz der Frucht normal, so kann man dessen Ausschliessung aus dem Uterus mit Zuversicht der Naturkraft überlassen. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XV. S.* 341. 1838.] (*Hacker.*)

56. *Ueber die Knochen-Neubildung der innern Schädelfläche Schwangerer;* vom Prof. *Dr.* Rokitansky. An der patholog. Lehranstalt zu Wien wird bei den am Puerperalfieber Verstorbenen insgemein eine merkwürdige Erscheinung beobachtet: das *Vorkommen einer Knochenschichte neuer Bildung auf der innern Schädelfläche dieser Individuen.* Ausser bei Martin u. Eisenmann findet sich bei keinem Schriftsteller hierüber eine Erwähnung. Der gewöhnl. Sitz dieser Neubildung sind das Stirnbein u. die Scheitelbeine. Bisweilen scheint sie über das ganze Schädelgewölbe verbreitet, wo sie dann gewöhnlich auch, in Form zerstreuter Inseln, auf der Basis cranii statt findet. Indess auch in den Fällen, wo sie eine bedeutende Dicke erlangt hat, überzieht sie grössere Flächen gewöhnlich nicht durchaus, sondern es finden sich inmitten zahlreiche nackte Stellen der Glastafel, meist an den Erhebungen, seltner in den Niederungen der innern Schädelfläche. Diese blanken Stellen scheinen zufolge des überwiegenden Druckes von ihnen, oder vom Gehirne aus die Neubildung gehemmt zu haben. Die Dicke der neuen Knochenschichte variirt von $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{3}$, ja $\frac{1}{2}'''$ u. darüber. An den Grenzen flacht sie sich ab. Bei einiger Ausbreitung findet man sie vorzüglich längs den Gefässfurchen, besonders denen der Arteria media u. längs dem Sulcus falciformis angehäuft u. dicker, wodurch man an das ganz ähnliche Verhalten des Exsudats in das Gewebe der Gefässhaut bei Meningitis, so wie an das der verschiedenen chronischen Infiltrationen u. Verdickungen der inneren Hirnhäute erinnert wird. Die *Textur* ist, je nach der Entwickelungsstufe, zu welcher der Process gediehen ist, verschieden, u. lassen sich deren 3 scharf unterschiedene annehmen. Auf der 1. findet sich nur eine dünne, weiss- oder gelbröthlichte, meist auf kleinere Stellen beschränkte, gallertartige, gefässreiche Exsudation, welche sich leicht mit dem Messerhefte abziehen lässt. Die Glastafel ist normal, kaum minder glatt. 2) Eine weiche, fein poröse, knorpelichte Schichte klebt mittels einer gallertartigen blassröthlichten Gerinnung an der rauhen Glastafel an, geht an ihren Grenzen in einen graulicht-weissen Reif über, u. lässt sich ebenfalls ziemlich leicht ablösen. 3) Die Schichte ist knorplicht-knöchern, doch noch immer biegsam, nach der Glastafel hin rauh, der Dura mater gegenüber glatt. Aus den unzähligen feinen Poren drückt sich eine blutig-seröse Flüssigkeit aus. Sie sitzt mittels zahlreicher Blätter u. Netzfäden eines schwammigen Gewebes, die man bei der Lösung nebst vielen Blutgefässen zerreisst, fest auf, ist ein integrirender Theil des Schädelgewölbes geworden. Weiter gedeiht die Bildung

nicht, namentlich nie zur vollendeten Verknöcherung. In den meisten Fällen bleibt sie beim Abheben des Schädels an diesem kleben, selten reisst sie von der Glastafel ab, wo sie dann auf der harten Hirnhaut sitzen bleibt. Gewöhnlich finden die beiden ersteren Entwickelungsstufen zugleich statt, häufig auch alle 3, wo dann die mittleren Partien die höchste Ausbildung zeigen. Vf. erwägt demnächst das Verhältniss dieser Neubildung zum puerperalen Krankheits-Processe, als demjenigen, wornach man jene zuerst in ihrer charakterist. Gestalt kennen lernte. Zufolge den Berichten über die seit 10 Jahr. in dem Krankenhause vorgekommenen Todesfälle giebt es wohl kaum einen Puerperalzustand, bei welchem man die fragliche Knochenbildung nicht vorgefunden hätte. Im Ganzen beläuft sich die Zahl der Todten, ohne die an der Cholera asiatica Verstorbenen, vom 1. Novbr. 1827 bis Ende Septbr. 1837, auf 1465. Zieht man die hinsichtlich der hier in Frage stehenden Diagnose durchaus zweifelhaft gebliebenen Fälle, an Zahl 179, u. 65 Mala posthuma von obiger Summe ab, so verbleiben 1221. Von diesen waren höchst wahrscheinlich 664 Uterinal-Typhus, 453 Uterinal-Croup, 43 Putrescenz, 29 Scharlach, 29 Friesel, 3 Variola, u. bei diesen kam der Reihe nach die Neubildung 326, 270, 18, 13, 18, 1mal vor, wobei noch zu berücksichtigen, dass sie in vielen Fällen unbeachtet, in noch mehreren, ihres als constant angenommenen Vorkommens wegen, in den Berichten nicht mehr ausdrücklich erwähnt worden sein mag. Unter den 179, bezugs der Natur des zu Grunde liegenden Processes zweifelhaft gebliebenen, Fällen kam sie 81 u. unter den 65 Malis posthumis 21mal vor. Es stellte sich aber heraus, dass die Neubildung auf der innern Schädelfläche *durchaus bei allen* Formen des Kindbettfiebers u. bei allen ihren unter einander im nothwendigen oder zufälligen Causal-Nexus stehenden Combinationen angetroffen wird, inclusive der verschiedenartigsten secundären u. metastatischen Processe, als den Pleuresien, lobulären Lungenentzündungen u. s. w., u. endlich der häufigen Ablagerungen in das subcutane u. intermusculare Zellgewebe am Rumpfe u. an den Gliedmassen, den sehr häufigen Verderbnissen der äusseren Sexual-Organe u. der sogenannten Phlegmasien, ohne dass sich ein, einer oder der andern Form zukommender, bestimmter Grad der Entwickelung bemerken lässt. Auch ergiebt der Heftigkeitsgrad der vorausgegangenen Krankheit u. die Bedeutenheit der in der Leiche erweislichen Veränderungen keine Uebereinstimmung mit der Ausbreitung u. dem Entwickelungsgrade der Knochenbildung. Höchst merkwürdig ist übrigens, dass der Verlauf der puerperalen Krankh. in unzähligen Fällen mit der Neubildung nicht harmonirt, so dass die Ausbreitung derselben bei selbst langsamem Verlaufe sehr unentwickelt, u. dagegen bei äusserst rapidem Verlaufe das Gegentheil statt findet. Vorläufig ward bei sämmtl. gleichnamigen Krankheits-Processen, w. nicht eine Puerpera betrafen, die Knoch. dung nicht beobachtet. Ausnahmsweise f. sich auch auf der äussern Tafel des Schä. einmal auch auf den Gesichtsknochen. I. deren Knochen traf sie Vf. nie. Die erf. Bemühungen, einen Zusammenhang der Knochenbildung mit dem krankhaften Pu. Zustande aufzufinden, liessen den Vf. schon vermuthen, dass diese Neubildung wohl. lich dem naturgemässen Puerperalzustand. vielmehr schon der Schwangerschaft üb. zukommen dürfe, wofür die Fälle von s. verlaufenen krankhaften Puerperal-P. noch mehr diejenigen von schnell tödtend. sen Rupturen beim Geburtsacte, von sc. schöpfenden Metrorrhagien u. die rapide. der Cholera asiatica sprachen. Noch e. wiesen die Fälle darauf hin, wo man di. dung bei Personen antraf, welche an e. Geschlechtstheilen völlig fremden, vor. Schwangerschaft, oder während des Ge. selbst entstandenen, Krankheit (Pe. Phthisis, Apoplexie, Cholera u. s. w. u. noch überzeugender diejenigen, wo. sunde Frauen in vorgerückter Schwang. Periode einem plötzlichen unerwarte. erlagen. Die vollste Ueberzeugung sch. lich häufige Fälle, wo man die Neub. jeder Schwangerschafts-Periode, bis z. nate zurück, so wie nach Abortus u. F. beobachtete, ohne dass eine der bekan. peral-Krankheiten statt gefunden h. *Knochenbildung auf der innern Schäd. somit ohne allen Zweifel eine unter beso. der Hand durchaus unbekannten*, U. die *Schwangerschaft begleitende. nung*. Vf. erörtert demnächst die sich. Resultat knüpfenden Fragen: *In welch. Schwangerschaft fällt die Entwickelung. chenbildung?* Aus den Thatsachen ge. dass sie, bis zu dem 3. Monate zurück. Periode entstehen, sich weiter entwic. vielleicht auch gar schon während der. gerschaft zurückbilden kann. *Wie v. sich bei Graviditas extrauterina u. bei. gerschaftähnlichen Entwickelungen des. dergl.?* Vf hat die Knochenbildung w. Fällen von Extrauterinschwangerschaft. mehreren Fällen von Polypus uteri b. noch auch in den Berichten über ältere. wähnung davon gefunden. *Welche. Umstände sind es, unter welchen die. bei der naturgemässen Schwangerschaft. — In welchem Zusammenhange steht. dieselbe mit der Schwangerschaft?* Hi. sich nur hypothetisch antworten. V. lässt sich vermuthen, dass die Bildung. Aufhören der Menstruation zusammen. dem sie bei Extrauterin-, Mola-Schwan.

Digitized by Google

inal-Polypen u. ungestörter, ja zum
ıser, Blutausscheidung aus den Sexual-
ıuch *nicht einmal* angetroffen wurde.
, Entdeckung von freier Phosphor- u.
in dem Menstrual-Blute bietet in die-
ıng eine sehr annehmbare Erklärungs-
Vorganges. Diese Säuren werden zu-
en u. zur Knochenbildung verwendet.
man, dass aber doch diese Bildung
allen Schwangerschaften vorgefunden
st zu bemerken, dass die Regel im-
ıfige Ausnahmen erleidet, dass manche
ganze Schwangerschaft hindurch, viele
er 1. Hälfte, menstruiren. Im erstern
te die Knochenbildung gar nicht, in
r beschränkt beobachtet werden. Fer-
nt Vf. der so häufig vorkommenden,
gen Magensäure, woran so viele Schwan-
Ausbleiben der 1. Menstrual-Periode
das Ende ihrer Schwangerschaft leiden,
lie Annahme plausibel, dass die mit
rual-Blute zurückgehaltene Ausschei-
hosphorsäure in einem Causalnexus mit
ung freier Säure in den ersten Wegen
wahrscheinlich kommt daher die Kno-
g bei *den* Schwangeren nicht vor, welche
ichwangerschaftszeit hindurch an Säure
o umgekehrt. Vf. erinnert hierbei auf
s Wechselverhältniss zwischen den ähn-
len der Verdauungswerkzeuge der Hä-
- u. Gichtkranken; bei ersteren zur
ei letzteren zur Neubildung knöcherner
Concretionen. Sehr beachtungswerth
, dass man einmal bei einem chlorotı-
chen die Neubildung der innern Schä-
fand, so wie Ablagerungen von Kalk-
auf dem Klappenapparat des linken
. daher rührende Cardiostenosen, bei
tischen keine seltene Erscheinung ab-
shalb sich die Frage aufwirft, ob diese,
Menstrual-Blut stockt, nicht vielleicht
nde Ablagerungen statt der Knochen-
der innern Schädelhöhle zu betrachten
lange erhält sich die Knochenschichte
ursprünglichen Gestalt nach der Entbin-
wird endlich aus ihr? Was könnte
in krankhafter puerperaler Zustand an
ndern? Aus den hierüber vorliegen-
ıchen ergiebt sich, dass sie während
s u. in Malis posthumis 5 Wochen bis
ach der Entbindung vorgefunden wurde.
während des Säugens weiter ausbil-
vielleicht auch erst entsteht, ob sie sich
kann, diess Alles lässt sich nicht be-
Eine wesentliche Aenderung bewirkt
hafte puerperale Zustand an der Kno-
g ebenso wenig, als am Knochensysteme

So wenig man über eine Rückbil-
ıs festzusetzen vermag, so liegen an-
Thatsachen vor, dass die Neubildung
, u. eine daher rührende Massenzunahme
des Schädelgewölbes im Dickendurchmesser seiner Wandungen angetroffen wird. Vorerst weiss man, dass Hyperostosen des Schädels, gleich wie Osteomalacie, bei dem weiblichen Geschlechte viel häufiger, u. zwar erstere in den Gegenden, welche auch der eigentliche Sitz der puerperalen Knochenbildung sind, vorkommen. Vf. beobachtete die Bildung in vielen Fällen, wo eine oder mehrere Schwangerschaften vor geraumer Zeit statt gefunden hatten, u. diagnosticirte oft an Leichen unbekannter Frauen aus der, zugleich mit den gewöhnlichen Zeichen statt gehabter Schwangerschaft vorkommenden, Verdickung der betreffenden Schädelpartien häufig wiederholte Schwangerschaft u. Kindbett, ohne sich je darin geirrt zu haben. Diese Thatsachen setzen es ausser Zweifel, dass es eine *puerperale, d. i. mit wiederholten Schwangerschaften in Causalnexus stehende Hypertrophie der Schädelwände, eine puerperale Hyperostose des Schädels gebe.* Die Vollendung des Callus geht bekanntlich während der Schwangerschaft sehr schwierig vor sich. Die Neubildung steht aber damit keineswegs im Widerspruche, sondern vielmehr in vollem Einklange, indem sie, selbst in ihrem entwickeltsten Zustande, eine weiche, knorplicht-knöcherne, nie eine vollendete Knochenlamelle darstellt, sie also gerade auf derselben Entwickelungsstufe zur Knochenbildung gehemmt erscheint, als es der Callus während der Schwangerschaft ist, u. dass es somit in dieser Zeit insbesondre an Kalkerde zu mangeln scheint. [*Ibid. S.* 501.] (*Hacker.*)

57. *Gastritis bei einer Schwangern;* von *Dr.* Jekel zu Oppeln.

Die Heldin dieser Leidensgeschichte, von kräftiger u. gesunder Constitution, hatte binnen 15 J. 8mal u. seit 5 J. nicht wieder geboren u. hatte jetzt, in ihrem 43. J., oft 3—4 Monate lang ihre Regeln nicht. Seit einem J. klagte Pat. über einen fixen, bei der Berührung in der Tiefe fühlbaren Schmerz, der einige Tage anhielt, an der concaven Fläche der Leber zu sitzen u. mit dem Moliminibus menstruat. zusammenzuhängen schien. Dabei fanden sich zuweilen cardialgische Beschwerden ein, die aber von kurzer Dauer waren. — Von einer Verbrennung des Fusses, die antiphlogistisch behandelt wurde u. zu welcher sich Erysipelas gesellt u. das Uebel in die Länge gezogen hatte, kaum genesen, bekommt sie am Sylvesterabende, nachdem sie viel gesprochen, cardialgische Beschwerden, die sich nach dem Genusse eines Gläschen Ungarweins zur Gastritis heranbildeten. Die hervorstechendsten Symptome waren heftige brennende Schmerzen in der Magengegend, die durch den Genuss von Limonade jedesmal sehr vermehrt wurden, Trockenheit des Mundes, arger Durst, Ekel u. Widerwillen gegen Speisen, Würgen, Aufstossen, starke Uebelkeiten u. wirkliches Erbrechen von Schleim. Dieses wiederholte sich nach wenigen Stunden dermassen, dass Pat. nicht 3 Minuten vom Erbrechen u. von Schmerzen frei war. Da auch die übrigen Symptome einer heftigen Gastritis nicht mangelten, so wurden ein 2. Aderlass von 10 Unzen wiederholt u. nochmals 20 Blutegel, aber nicht, wie das erste Mal, an die Leber-, sondern an die Magengegend gesetzt. Die eintretende Besserung war von kurzer Dauer. Gegen Abend des 2. Januars ward der Magenschmerz unerträglich u. erstreckte sich mit gleicher Heftigkeit nach der Lebergegend hin, nach dem

Digitized by Google

Unterleibe u. zwischen die Schulterblätter, ohne den geringsten Nachlass. Erbrechen, Angst u. Durst waren zügellos u. Brand oder Nervenschlag drohete das Leben zu beendigen, bis nochmals 12 Unzen Blut gelassen u. 15 Blutegel angelegt worden. Man rieb Mercurialsalbe mit Bilsenkrautöl ein. Nach einigen Stunden ruhigen Schlafes verlangte Pat. sehnlichst nach Buttermilch. Man willfahrte ihren Bitten, aber zu ihrem Unheile. Die Krankheit erstieg wieder die vorige Höhe; es wurden wieder 3 Tassen Bluts entzogen u. 15 Blutegel applicirt. Unter mancherlei übelen Zufällen, welche noch 3 starke Aderlässe, die Application von 15 Blutegeln auf die Cardia, Eisumschläge u. dgl. m. nothwendig machten, hielten die carditischen Zufälle bis zum 5. Januar an. Von nun an nahm die Krankh. ab u. kann den 26. März als beseitigt angesehen werden. Pat. hatte einen hohen Leib u. fürchtete, Bauchwassersucht zu haben. Allein den 19. Juni traten Wehen ein u. bald war ein ausgetragenes u. gesundes Kind geboren. — Der glückliche Ausgang dieser Krankh. bei ihrer Heftigkeit, u. das Nichtabortiren bei der so stürmischen Behandlung gehören gewiss zu den seltensten Erscheinungen. [*Rust's Magaz. Bd.* 48. *St.* 1.] (*Voigt.*)

58. *Betrachtungen über das Nachgeburtsgeschäft in seinem physiolog. u. patholog. Zustande u. über das Verhalten der Kunst dabei*; von *Dr.* Phil. Horn, ord. ö. Prof. der Geburtshülfe an der Wiener Universität. Bei den so sehr abweichenden Ansichten, welche über diesen Gegenstand herrschen, fühlt sich H. gedrungen, am Abend seines Lebens noch ausführlich auszusprechen, was langjährige häufige Beobachtung der Natur u. Kunst ihn in Bezug auf das Nachgeburtsgeschäft gelehrt hat. Um nun aber den patholog. Zustand des Nachgeburtsgeschäfts u. seine Behandlung feststellen zu können, hält er zuvor eine Betrachtung des rein physiolog. Herganges dieser Function u. das Verhalten der Kunst dabei für nöthig. — Das durch die Befruchtung im Uterus geweckte Leben dreht sich in einem beständigen Cyclus, der mit der Empfängniss seinen Anfang nimmt u. mit dem Wochenbette endet. Während der Schwangerschaft entwickelt sich die bildende Thätigkeit des Uterus, mit der Geburt tritt der Rückbildungs-Process ein. Die Geburt stellt also den Wendepunkt zwischen den beiden Hauptthätigkeits-Aeusserungen, der Entwickelung u. Rückbildung des Uterus, dar. Der Uebergang von jener zu dieser geschieht aber nicht plötzlich. Gewöhnlich schon in den letzten 15—20 Tagen der Schwangerschaft äussern sich geringe contractive Bewegungen des Grundes u. Körpers der Gebärmutter, die entweder gar nicht oder nur schwach bemerkt u. Vorwehen genannt werden. Während dieser contractiven Bewegungen schliessen sich die Wände des obern Theils der Gebärmutter fester an das Ei an, die Eiorgane der Frucht werden dadurch zum Abwelken gebracht u. zum leichtern Lostrennen vorbereitet. Das Ei wird fester auf das untere Segment der Gebärmutter gedrängt, dadurch die Entfaltung des Mutterhalses begünstiget u. die zur Austreibung der Frucht nöthige Kraft des Gebärorgans mehr ausgebildet. Hierdurch wird Form u. Richtung des Uterus verändert, der breite Muttermund wird schmäler, steigt von der Herz eine Hand breit nach dem Nabel herab, sich mehr nach vorn, u. diese Form- u. Richtveränderung ist unter der Benennung *des Leibes* bekannt. Die Geburtsthätigkeit sert sich durch Zusammenziehungen, die u. am stärksten im Grunde des Organs, Muskelfibern am stärksten entwickelt sind vortreten, u. sich von da über den Korp breiten, also von oben nach unten wirken hen sich nun auch die Seitenwände zusam wird die Höhle des Uterus immer mehr nert u. sein Inhalt durch den Geburtska aussen getrieben. Nach der Geburt de verkleinert sich der Uterus über ¾ seines u. wird in der Grösse eines Kindeskopfs Schoossbeinen gefühlt. Nach kurzer Ru neue Contractionen ein (Nachgeburtswehe che die völlige Ablösung u. Austreibung geburt bewirken. Nun steht der Rückbi Uterus nichts mehr im Wege, meist und Zusammenziehungen bewirken von nun Verkleinerung, die sich besonders thät Zirkelfibern des Mutterhalses äussert, s innere Muttermund oft schon wenige Stu der Ausscheidung der Nachgeburt, ja in Fällen schon vor derselben bedeutend angetroffen wird, so dass der Abgang geburt dadurch gehindert wird. — Ge wird also schon im Augenblicke der G Kindes die Ablösung der Placenta, wenig grössten Theile, bewirkt; diess geht vor, dass: a) die äussere Fläche der P die Adhäsionsfläche des Uterus einander gleich geworden sind; b) nach dem Au Kindes ein geringer Blutverlust aus der lösung der Placenta geöffneten Venen des Uterus erfolgt; c) man die Placen über dem Muttermunde fühlt; d) die A fläche der Placenta mit coagulirtem Blut gen ist; e) auch wäre es nicht wohl b wie die unmerklichen Contractionen nac burt des Kindes die Ablösung bewirken wenn diese nicht den starken Wehen wäre, u. f) zeigt die Auscultation, dass Austritte des Kindes gewöhnlich das Geräusch aufhört. — Dass bei dem Au Kindes die Placentarfläche des Uterus verkleinert u. dadurch die Placenta, we ser Verkleinerung nicht folgen kann, l wird, ist keineswegs etwas Neues, wi sondern etwas allgemein Bekanntes. Fin gleich in diesem Augenblicke als Beweis gehabten Trennung Blutabfluss statt, man berücksichtigen, dass sich bei den tionen des Uterus alle Fibern des Orga Mittelpunkte nähern u. schmäler u. klei den, dass das in den Blutbehältern en Blut in die allgemeine Circulation zu drängt, der Durchmesser aller Gefässe v wird, u. dass diese sich in die mannigfalti

Digitized by Google

Krümmungen, in denen sie ursprüng-
en, fügen. Zudem bleibt an der Ad-
ze der sich lösenden Placenta die Mem-
lua zurück, die als weiches Gebilde
inerung des Uterus folgt, dichter zu-
rängt wird, u. die Venenmündungen
verschliesst. Löst die Membr. decidua
h mit der Placenta ab, so folgt auch
n Augenblicke Blutabgang. Die Fort-
ılsation der Nabelschnur beweist nichts
enn sie ist Fortsetzung der Systole u.
s kindlichen Herzens u. hängt keines-
em Zusammenhange der Placenta mit
ab, denn sie dauert auch bei ausge-
Placenta noch einige Zeit lang fort, u.
ıt, wenn der Kreislauf durch die Lun-
n allgemeinen Kreislaufe in das gehö-
gewicht getreten ist. Demzufolge muss
f die spätere Lösung der Placenta ge-
lehandlung des Nachgeburtsgeschäfts
sein. Hat sich also der Uterus nach
des Kindes in dem angegebenen Grade
, ist Blutabgang vorhanden u. fühlt
m am angespannten Nabelstrange ein-
ıtersuchenden Finger die Placenta über
rmunde liegen, so kann man durch
ı. zweckmässig geleiteten Zug an der
r die Nachgeburt ohne alles Bedenken
Folgt die Nachgeburt dem gelinden
empfindet im Gegentheile die Gebä-
elindes Zerren im Uterus, so zeigt diess,
ıcenta noch theilweise am Uterus ad-
an hat dann zu warten u. nach ¼ Stunde
h zu wiederholen. Während dieser
chte man die Gebärende genau, achte
ıuf jede Vergrösserung des Uterus u.
ırnach das Verfahren der Kunst. Die
ennte Nachgeburt auf dem Mutter-
en zu lassen u. ihre Austreibung von
erwarten zu wollen, ist bedenklich,
eicht über derselben Blut ansammelt,
renden Verblutung droht, ohne dass
ıng bemerkt wird, u. dann der Uterus
zu den nöthigen permanenten Con-
gebracht werden kann. Wenn nach
1 oder höchstens 2 Stunden die Nach-
wiederholten behutsamen Zuge nicht
t diess ein klarer Beweis von einem
/erhältnisse zwischen Placenta u. Ute-
solchen Fällen würde ein längeres Ver-
die Selbsthülfe der Natur die Gebä-
ıen Gefahren aussetzen. Auch selbst
estgesetzten Zeit muss man das Allge-
n der Gebärenden u. die besonderen
beim Gebären in nähere Erwägung
darf nur dann 1—2 Stund. harren,
haus kein Umstand zugegen ist, der
ıres Kunsthandeln bedingt. Kann man
ingeführten Zeigefinger den Rand der
reichen, so biegt man die Spitze die-
uber die Uterinfläche dieses Körpers
hakenförmig ein, um ihn anzuziehen, wodurch er sich in einen länglichen Körper zusammenrollen u. dem Zuge an der Nabelschnur leicht folgen wird. Ist dagegen die Gebärende von kränklicher Constitution, sind ihre Kräfte im Allgemeinen, oder die der Gebärmutter in Folge schwerer Geburtsarbeit herabgestimmt, — Umstände, unter denen ein nachfolgender Blutfluss die gefährlichsten Folgen haben kann, — so wäre es tadelnswerthe Sorglosigkeit, sich an eine bestimmte Zeit binden zu wollen. Hier muss man bald nach der Geburt des Kindes auf die Entfernung der Nachgeburt bedacht sein, da hierdurch am sichersten den Gefahren späterer Blutflüsse vorgebeugt wird.

Pathologie des Geburtsgeschäfts u. Behandlung. Abgesehen von epidemisch herrschenden Puerperalfiebern geht die grösste Zahl der Frauen, die an den Folgen der Geburt sterben, an den Folgen des Nachgeburtsgeschäfts zu Grunde, besonders in den Ländern, wo sich das Kunsthandeln blos auf ruhiges Abwarten der Naturhülfe oder Anwendung langsam u. unsicher wirkender dynam. Mittel beschränkt. — Die gewöhnlichsten Nachgeburts-Abnormitäten mit *Zurückhaltung der Nachgeburt* in der Uterin-Höhle haben ihren Grund a) in Schwäche, Atonie des Uterus; b) in abnorm fester Cohäsion der Placenta am Uterus; c) in abnormer Contraction u. Einsackung u. d) in Abweichung der Längenaxe des Uterus von der Beckenaxe (Deviatio uteri). Im letztern Falle bildet der Mutterhals mit der Vagina einen Winkel, wodurch die normale Contraction gehindert, die Ausscheidung der Nachgeburt verzögert u. zu gefährlichen Blutflüssen Veranlassung gegeben werden kann. Hier ist nur eine passende Lage der Gebärenden erforderlich, oder ein angemessener äusserer Gegendruck, um regelmässige Contractionen u. die Ausscheidung der Nachgeburt zu bewirken.

a) *Schwäche der Gebärmutter* ist im Allgemeinen der Zustand verminderter Contractilität des Organs, wodurch die Lösung u. Ausscheidung der Nachgeburt verhindert wird. Hat man es mit einer Schwäche ohne Complication zu thun, so genügen die bekannten Mittel, als ernstliches mit Druck nach abwärts verbundenes Reiben der Gegend des Muttergrundes, Einreibung geistiger Substanzen u. bei allgemeiner Schwäche innerlich Wein, die Kräfte anzuregen. Haben diese Mittel in 1 bis *höchstens* 2 Stunden nicht den erwünschten Erfolg, so säume man nicht länger, die Hand einzuführen, die Placenta zu lösen u. auszuführen, da dieses Verfahren, mit Vorsicht ausgeführt, nie gefährlich u. das beste Mittel ist, das atonische Organ zu gleichmässigen Contractionen anzuregen. Auf diese Weise schützt man die Gebärende am meisten gegen drohende Gefahren u. beugt am sichersten sichtbaren u. verborgenen Blutflüssen vor, die mehr oder minder stark immer die Atonie der Gebärmutter begleiten. — Man hat gegen die künstl. Trennung der Placenta

Digitized by Google

bei Atonia uteri mit Blutfluss mancherlei Gründe vorgebracht, die den Unerfahrenen zweifelhaft machen müssen, z. B. 1) dass sich die Blutung zuweilen durch äussere oder innerliche Mittel stillen lasse u. dann die Ausscheidung der Nachgeburt von selbst erfolge. Allerdings kann diess geschehen, allein da man nie wissen kann, in welchem Falle u. unter welchen Umständen diess gelingt, so darf man nicht die sichere Kunsthülfe versäumen. Auch lässt sich nie eine sichere Stillung der Blutung erwarten, so lange sich die Nachgeburt der permanenten Contraction des Uterus widersetzt, im Gegentheile hat man zu fürchten, dass sich mit jeder neuen Anstrengung zur Ausscheidung der Nachgeburt die Blutung erneuere; 2) dass die Entfernung der Nachgeburt die Atonie des Uterus nicht hebe u. daher den Blutfluss vermehre. Hier beruft sich H. auf seine eigenen u. Henschel's Erfahrungen, die Ref. immer bestätigt fand, dass das Einführen der Hand am meisten geeignet ist, kräftige Contractionen des Uterus hervorzurufen. Sollte aber auch die Blutung nicht schweigen, so ist doch der Weg zu den offenen Gefässmündungen frei geworden u. man kann kalte Injectionen aus Wasser mit Branntwein machen, von denen H. immer nur wohlthätigen Erfolg sah.

b) *Abnorm feste Cohäsion der Placenta an der Uterinwand* verhindert am häufigsten die Ausscheidung der Nachgeburt. Sie wird vermittelt durch entartete, obliterirte, vom Uterus zur Placenta verlängerte Gefässe, welche die Eigenschaft sehnigter Bänder annehmen (tendinöse Verwachsung); oder durch unmittelbares, zu inniges, festes Zusammenkleben eines oder mehrerer Lappen der Placenta mit der Uterinwand (fleischige, filzige Verwachsung); oder durch mehr oder minder grosse, rundliche, weisse, fett- oder speckartige Massen; oder endlich durch kalk- oder selbst knochenartige Concremente, die an der äussern Placentar-Fläche befindlich sind, u. wodurch die Lösung der Placenta den gewöhnlichen Contractionen der Gebärmutter schwer oder ganz unmöglich wird. — Die Ursache der verschiedenartigen Verwachsung der Placenta mit dem Uterus scheint in entzündlicher Affection derselben an der Stelle des Placentar-Sitzes begründet zu sein, die sich gewöhnlich in den letzten Monaten der Schwangerschaft entwickelt u. den Schwangeren einen permanenten, auf eine bestimmte Stelle des Uterus beschränkten, brennenden Schmerz verursacht, der auch bei der Geburt fortdauert u. hier besonders zerrend wird. Aus diesem Schmerze erkannte H. oft schon in der Schwangerschaft, dass das Nachgeburtsgeschäft mit Schwierigkeit verbunden sein werde. Selten oder nie erstreckt sich die abnorm feste Cohäsion über die ganze Placentarfläche, sondern meistens nur über eine oder mehrere kleine Stellen. Wird nun dadurch die Lostrennung der Placenta vom Uterus gehindert, so zieht dieser sich über dem fest sitzenden Mutterkuch sammen, wodurch dieser eingesackt u. d scheidung der Nachgeburt noch mehr ve wird. Es gewinnen nämlich die freien Th Gebärmutter über diejenigen, an welc Placenta fest adhärirt, das Uebergewicht hen sich immer fester um die anliegende zusammen, so dass diese wie in einem b Sacke eingeschlossen ist. Mit Unrecht diesen Vorgang einem krampfhaften Zust geschrieben, da er doch nur in dem B der Natur, die Nachgeburt fortzuschaffe Grund hat; aber es kann allerdings in I Widerstandes, den die Placenta an der A stelle den Contractionen der Gebärmutt gensetzt, u. des dadurch verursachten s Reizes ein wirklich krampfhafter Zustan geführt werden. Die Folgen, welche der zu festen Adhäsion der Placenta m hat, sind Blutflüsse, entzündl. Affecti Uterus, Fäulniss der eingeschlossenen burt u. Verengerung des Muttermundes wird, da der Uterus an den von de freien Stellen in seiner Rückbildung fort oft in kurzer Zeit so bedeutend, dass lich ist, mit der Hand einzudringen, u wie diess gewöhnlich geschieht, durch rückbleiben der Placenta entzündliche oder faulige Fieber veranlasst, so fi weil die Ursache nicht mehr entfern kann, gewöhnlich zum Tode. Hier nun folgende Regeln für das Verhalten hervor: 1) dass die spontane Lösung de durch die Contractionen der Gebärm bei leichter, auf kleine Stellen beschrä wachsung der Placenta in der gehörigen der Geburt des Kindes erfolgen kon man dabei 2) die contractive Thätigke bärmutter, wenn sie zu schwach ist, z sucht, theils durch Frictionen, geist bungen auf den Unterleib u. innerlich Mittel, wie Wein, gewürzhafte Getri geistigem Zimmtwasser, Zimmttinctur gen Tropfen Opiumtinctur versetzt, th wiederholt gelinden, nach dem ver Sitz der Placenta zweckmässig geleiteten Nabelstrange; 3) im Falle fester Verw Einsackung nicht mit der erfolglosen A dynamischer, krampfstillender Mittel setzliche Zeit zu verlieren u. 4) in solch nur von der zur gehörigen Zeit bewirkt Lösung der Placenta allein Rettung für rende zu erwarten. — Wenn in 2 Stu der Geburt des Kindes die völlige Los scheidung der Nachgeburt nicht erfol die Gefahr der Gebärenden jeden Au u. je früher man zur Operation schre leichter, schmerzloser u. glücklicher w Uebel ist es, wenn der Muttermund sich engt hatte u. die Nachgeburt schon v ergriffen ist, u. diesem Umstande ist wohl

Digitized by Google

nglückliche Ausgang der Operation zuzu-
ben.
e künstl. Lösung der Nachgeburt ist manch-
it grossen Schwierigkeiten verbunden, u.
kann man genöthigt sein, einzelne, fest an-
ide, kleine Theile der Placenta an der Ute-
id zurückzulassen. Diess hat jedoch keinen
Erfolg, als dass die Lochien einige Tage
chend sind, bis die Placenten-Reste aufge-
ausgeschieden sind. Wenn nun also von
ration kein Nachtheil zu erwarten, wohl
s passive Verfahren von den verderblich-
lgen begleitet ist, so muss man sich wun-
rie das letztere selbst in der neuesten Zeit
viele Vertheidiger gefunden hat. Die
welche zu Gunsten des passiven Verfah-
geführt werden, sind folgende: 1) Die
sei, so lange sie mit der Gebärmutter in
ng stehe, ein derselben angehöriger Theil u.
ber ohne die grösste Noth nicht künstlich
lben getrennt werden. Mit der Geburt
es haben aber die Nachgeburtstheile ihre
ng erfüllt u. sind nun zwecklose u. leicht
e fremde Körper; diess spricht die Natur
s dadurch, dass sie sich, wo sie es ver-
st derselben entlediget. Findet also die
der Ausscheidung dieser Theile ein Hin-
ist es die heilige Pflicht der Kunst, zur
Zeit derselben zu Hülfe zu kommen, u.
einzuschreiten, wenn sich die Frau
schon halb verblutet hatte, wodurch
ng der Operation zweifelhaft wird.
mmt noch, dass auch in Bezug auf die
he Seite der Gebärenden das lange Zu-
n der Nachgeburt einen Einfluss hat,
jedesmal Unruhe u. Beängstigung da-
anlasst werden, u. es wird daher durch
g der Nachgeburt auch zugleich der
, die Nerventhätigkeit lähmende Ein-
mirender Gemüthsbewegungen auf den
s Wochenbettes aufgehoben. — 2) Man
den Annalen des Fachs viele Fälle auf-
, welche beweisen, dass die Nachge-
Nachtheil (?) für die Gesundheit Tage,
Monate, ja selbst Jahre lang (?) in der
ter zurückbleibe u. endlich durch die
gkeit ausgeschieden, oder auf sonst un-
Weise aus dem Uterus verschwunden
demselben gleichsam aufgezehrt worden
die Nachgeburt Tage u. Wochen lang
zurückbleiben könne, kann nicht be-
erden, aber ohne schwere Leiden u.
ebensgefahr laufen diese Fälle nicht ab.
Fälle verhaltener Nachgeburt haben
historischen, nicht aber praktischen
e sind nur Ausnahmen von der Regel
n, dass die Natur bisweilen Ausser-
es zu leisten vermag; eine Heilregel lässt
nicht darauf gründen, da man nie im
, vorauszusehen, ob der Fall glücklich
de, auf der andern Seite uns aber die Zeitgeschichte mit der Warnungstafel mit tausend u. abermals tausend sicheren Beobachtungen entgegensteht. Welcher Geburtshelfer wird bei Querlage eines Kindes die Wendung unterlassen, blos weil es der Natur gelungen ist, in einzelnen Fällen eine Selbstwendung zu Stande zu bringen? Soll man nun eine von dem Geburtsgeschäfte, vielleicht schon erlittenem Blutflusse u. s. w. ermattete, von Furcht u. Angst über das Zurückbleiben der Nachgeburt gequälte Frau dem ungewissen Zufalle preisgeben, während ein gewisses u. sicheres Rettungsmittel in unserer Hand liegt? — Durch die künstl. Lösung u. Entfernung der Nachgeburt zur Zeit, wo die Geburtswege noch offen sind, wird mit einem Male, gleichsam wie durch einen Zauberschlag, die Gebärende beruhigt u. den mancherlei Gefahren am sichersten vorgebeugt, während die Halb-Entbundene, bei welcher die Nachgeburt zurückblieb, keinen Augenblick sicher ist vor gefährlichen Zufällen, z. B. Blutflüssen, Metritis, Fieber u. s. w. u. diese Gefahr mit der Dauer der Retention wächst, daher also auch jeder davon abhängige Nachtheil blos der versäumten Kunsthülfe zugeschrieben werden muss. — 3) Dass die künstl. Lösung der fest verwachsenen Placenta viel Reiz u. Schmerz verursache, u. besonders bei der sehnigen Verwachsung die Gebärmutter leicht verletzt, Fieber, Entzündung u. s. w. veranlasst werden könne. Giebt es wohl irgend eine chirurg. Operation ohne Schmerz, Reiz u. Fieber? Darf man die Amputation eines verderbten u. das Leben gefährdenden Gliedes unterlassen, weil sie Schmerz, Reiz, u. Fieber veranlasst? Zugestanden, dass die künstl. Trennung der fest mit der Gebärmutter verwachsenen Placenta zuweilen in gewissem Grade schmerzhaft sein möge, ja selbst in seltenen Fällen eine Metritis zur Folge haben könne (was H. jedoch nie beobachtete), so stehen doch diese Zufälle in keinem Verhältnisse mit den Schmerzen u. Gefahren, die von der zurückgebliebenen u. faulenden Nachgeburt zu fürchten sind, u. gewiss wird eine durch die künstl. Lösung der Nachgeburt verursachte einfache Metritis aus leicht begreiflichen Gründen leichter u. in der Mehrheit der Fälle mit glücklicherem Erfolge behandelt werden, als eine durch den Reiz u. die Fäulniss der zurückgebliebenen Placenta verursachte Metritis mit Putrescenz des Uterus u. nervös-fauligem Kindbettfieber. Zudem lehrt die tägliche Erfahrung, dass die Gebärmutter von äusseren Injurien oft sehr viel ertragen kann, ohne zu krankhaften Reactionen aufgeregt zu werden, zumal wenn die Nachgeburt entfernt ist u. das Organ in seinem normal. Rückbildungs-Processe ungehindert fortzuschreiten vermag. Ebenso ist die Furcht, dass die Lösung der Placenta bei der tendinösen Verwachsung eine gefährl. Verletzung der Gebärmutter veranlassen könne, durchaus nur imaginär, denn es wirken ja die Finger nur auf die weiche, in ihrem organ. Bau so leicht zerstörbare Masse der

Placenta, um sie von dem ungleich dichtern u. festern Boden der Gebärmutter abzulösen: wie sollte hier eine Verletzung derselben möglich sein, da sie kaum mit den Fingerspitzen berührt wird? Auch ist es ja nicht durchaus nothwendig, dass die einzelnen, sehr fest verwachsenen Theile der Placenta ganz rein vom Uterus abgelöst werden, genug, wenn sie nur hinreichend dilacerirt werden, um ihr vegetatives Leben zu zerstören. Einen weitern Beweis geben die Beispiele, wo bei einer u. derselben Frau diese Operation bei mehreren auf einander folgenden Geburten vorgenommen wurde, ohne dass eine Störung der Wochenfunctionen eintrat, wenn man die Operation zur gehörigen Zeit verrichtete.

c) *Abnorme Contraction der Gebärmutter u. dadurch bedingte Einsackung der Nachgeburt.* Bisweilen wird die Nachgeburt auch, ohne mit dem Uterus verwachsen zu sein, blos durch abnorme Contractionen desselben eingesackt u. zurückgehalten, u. solche Contractionen werden entweder an der Stelle, wo der Körper des Uterus in den Hals übergeht, oder am äussern Muttermunde wahrgenommen. In Folge solcher verkehrt wirkenden Contractionen erhebt sich die Gebärmutter gewöhnlich sehr hoch in die Bauchhöhle empor, die Scheide erscheint schlauchartig verlängert u. der Muttermund ist kaum erreichbar. Dieser schnürt den Nabelstrang oder auch ein Stück der Placenta fest ein u. solche Verengerung des Muttermundes beruht entweder auf einer krampfhaften Affection der Gebärmutter, oder hat ihren Grund im Uebersprungen der contractiven Thätigkeit vom Grunde des Uterus auf die Zirkelfibern des Mutterhalses. Der erstere Fall ergiebt sich daraus, dass die Frau schwächlich, empfindlich u. Krampfzufällen unterworfen ist, u. sich vielleicht schon dergleichen während der Geburt am Muttermunde geäussert hatten, dass die hoch in der Bauchhöhle stehende Gebärmutter bei der äusserlichen Berührung schmerzhaft ist u. wenn dabei an der durch Krampf verengten Stelle die Schmerzen besonders heftig u. in verschiedener Richtung hin ziehend u. reissend sind. Im 2. Falle äussert sich die contractive Thätigkeit blos in verkehrter Richtung u. diess ist meistens nach sehr schweren u. langwierigen Geburten der Fall, wenn durch anhaltende Anstrengung die Contractilität der Fibern des Grundes erschöpft wurde u. in den unteren Fasern überwiegend hervortrat. Hierzu neigen im Gegentheile Frauen von starker Constitution mit vorherrschender Irritabilität der Muskelfaser. Der Uterus ist dabei nicht schmerzhaft u. die Gebärende empfindet nur eine schmerzhafte Spannung im Geburtskanale, wahrscheinlich in Folge der Zerrung der schlauchartig verlängerten Scheide. — Da nun in diesen Fällen die Placenta ganz oder zum grössten Theile gelöst ist, so ist auch gewöhnlich ein äusserer oder innerer Blutfluss vorhanden. Ist diess nicht der Fall, so kann man bei krampfhaften Contractionen allerdings dynam. Mittel anwenden, ja bei pl Individuen ist oft ein mässiger Blutfluss z sung des Krampfs zuträglich; allein es ist besonders bei inneren Blutflüssen, die Gr bestimmen. Daher beharre man nie lang Gebrauche dynam. Mittel zur Beseitigu Krampfs, besonders da sie zu langsam w frühzeitig sich die Hand leicht einführen verengte Stelle ohne grosse Mühe ausdehn Sobald Nachgeburt u. Blutklumpen entfer erfolgt die Contraction des Uterus regelmä es scheint die Freude der Gebärenden, Gefahren entgangen zu sein, zur Lö Krampfs wohlthätig mitzuwirken. Unter die Entfernung mittels der Hand, so schon nach wenigen Stunden die kra Verengerung des Muttermunds in die u über u. dann bleibt nicht selten die W dem schädlichen u. oft tödtl. Einflusse d den Placenta überlassen.

Das Nachgeburtsgeschäft nach frü Geburten. Da Frühgeburten gewöhnlich sie veranlassenden Ursachen folgen, so bei meistens die vorläufigen contracti gungen der Gebärmutter; die Placenta her nicht ab, bleibt mehr frisch, ist be schliessung der Frucht noch inniger m bärmutter verbunden, u. daher kommt gefährliche Blutflüsse u. Fäulniss der nicht sogleich zu befürchten stehen. Ab los ist dieser Zustand nicht; denn d termund sich noch leichter verengert centa sich später auch ablöst u. Blutflü ten, so wird die Gefahr noch grosser Einbringen der Hand nun gar nicht m ist. Deshalb werden oft in solchen Fäll lang dauernde Blutflüsse beobachtet durch Fäulniss zerstörte Nachgeburt s den, oder der Tod durch Erschöpfu war. Es ist daher auch bei Frühgeb Wichtigkeit, dass man die Entfernung geburt in einer Zeit von höchstens 2 St Ausschliessung der Frucht zu bewirken zwar durch Steigerung der Contractio bärmutter, durch zweckmässig geleitet der Nabelschnur u. endlich durch E der Hand.

Alles, was die normale Function ei zu stören vermag, ist als Krankheit Potenz zu betrachten, also auch die z bende Nachgeburt, welche die Zusam u. Verkleinerung des Uterus hindert, so mehr, je schneller sie in Fäulniss Demnach lässt es sich nicht nur aus der E sondern auch aus theoret. Gründen erw bei allen Nachgeburtszögerungen in d Entleerung der Gebärmutser das sicher liege, die Frauen vor Gefahr zu schütz Hippokrates bis zur 2. Hälfte de Jahrhunderts war man stets bemüht, geburt bald nach der Geburt des Kind

Digitized by Google

er zu fördern u. zwar 1) weil man sie nädliche Bürde hielt, deren Gegenwart nerung des Uterus hindere u. dadurch Blutflüsse veranlasse; 2) weil der d sich zusammenziehen u. die Gebär- entzünden könne, u. 3) weil man von s der Nachgeburt gefährliche u. mei- che Krankheiten zu fürchten habe; u. le behaupten noch heut zu Tage ihre gkeit. Hätte man diese Wahrheit im- ge behalten u. das stürmische u. über- ren Mauriceau's u. Deventer's odificirt, so würde nicht die entge- Behandlung unendliches Unheil ge- n. — Ruysch war es, der das Sig- r Gegenpartei gegen die voreilige Ent- r Nachgeburt gab, u. zwar weil er n Grunde der Gebärmutter einen eige- ustreibung der Nachgeburt bestimmten leckt zu haben. Manche Geburtshel- sich verleiten, R.'s Verfahren zu be- fehlte aber auch nicht an Männern, ältern Schule getreu geblieben, u. zu ren Zeller v. Zellenberg, May- iecke, Ulsamer, Blumhardt, eiler u. A. m. Namentlich sind es u. Blumhardt's statist. Nachrich- die Vorzüge der alten Schule deut- eisen. Letzteren zufolge kamen im Würtemberg vom 1. Juli 1826 bis da- nter 56,419 Geburten 600 Nachge- ngen vor; von diesen wurden 32 der lassen u. von diesen starben 29, u. in wurde die künstl. Lösung der Placenta en, die nur für 62 Frauen unglücklich erzu kommt noch, dass in vielen Fäl- notorisch) durch verspätete Kunsthülfe er Gebärenden herbeigeführt wurde; 58 Fällen, die auf Stuttgart kommen, ald Hülfe fand, endeten 51 glücklich. iebold's Journ. XI. S. 467. Bd. IV. V. S. 619. Gemeins. deutsche Zeitschr. Bd. VI. S. 160 u. ff. u. Rust's Ma- X. S. 520.) — Schlüsslich kommt Vf. gen Grundsätze, welche er in einem von mehr als 30 Jahr. befolgt hat. n Beginn seiner geburtshülfl. Praxis u einer Frau gerufen, die vor 3 Tagen te, die Placenta noch bei sich trug u. enden Blutungen starb, u. dieser Fall zu dem Entschlusse, immer durch zei- rnen der Nachgeburt einem ähnl. Er- rzubeugen, u. diess hielt er treulich; a mochte verwachsen, die vorausge- burt natürlich gewesen sein oder nicht. wendung dynam. Mittel wurde nie viel en u. gefährl. Zufälle wurden nicht ab- u. nie beobachtete H. Zufälle, die der n Entfernung der Nachgeburt hätten en werden können. Bei Gefahr dro- ntungen war die künstliche Trennung das beste Mittel zu ihrer Stillung. Bei abnorm fester Verwachsung wurde die Ablösung ausge- führt, so weit sie thunlich war; den zu fest sizenden Theil dilacerirte er mit den Fingerspitzen in dem Grade, dass die baldige Auflösung erfol- gen musste; einige schmerzhafte Nachwehen u. übel riechende Lochien waren die gewöhnlichen Folgen, bis die Placenta aufgelöst u. ausgeschie- den war. Bei zeitig gesuchter Hülfe verlief kein solcher Fall tödtlich. Bei Einsackung der Nach- geburt fand er eine grosse Schwierigkeit bei der Erweiterung. Waren schon mehrere Tage ver- gangen, so war die Eröffnung des Muttermundes entweder zu schwer oder gar nicht mehr möglich u. der Tod war die gewöhnliche Folge. Fünf Beobachtungen der letztern Art, von denen 4 Fälle tödtlich endeten, u. zwar nur wegen verspäteter Kunsthülfe, in dem 5. aber nach Ausscheidung der durch Fäulniss aufgelösten Placenta die Frau noch mühsam erhalten wurde, dienen als Beleg hierzu. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XII. St.* 1 *u.* 2.] *(Meissner.)*

59. *Einiges über das künstliche Entfernen der Placenta*, von F. L. Töpken in Bremen. — In einer mehr als 20jähr. geburtshülfl. Praxis ge- wann T. die Ueberzeugung, dass durch die Ent- fernung der zurückgehaltenen Nachgeburt am be- sten für das Wohl der Mutter gesorgt würde, u. dass, wenn in einzelnen Fällen das Zurückblei- ben derselben ohne traurige Folgen geblieben, diess nur der heilbestrebenden Kraft der Natur zuzuschreiben war, auf die man sich nicht überall verlassen darf. Diese heilbringende Kraft des Uterus äussert sich 1) in dem Austreiben der Nachgeburt, was sich durch erwachende Con- tractionen u. bei krampfhafter Retention durch das Nachlassen des Krampfs ereignet; 2) in der Resorption zurückgebliebener Partien der Ple- centa, die sich allerdings in einzelnen Fällen er- eignet, die man aber gewiss in der Mehrzahl der Fälle vergeblich erwarten möchte, u. 3) in dem Adhäsionsprocesse oder in dem Integriren des zurückgebliebenen Placentarestes mit dem Uterus. Dieses letztere fand T. durch die Lei- chenöffnung einer an Lungenschwindsucht ver- storbenen Frau bestätiget, bei welcher er 4 Jahre früher die Placenta nur theilweise zu entfernen im Stande gewesen war. Diese Frau bekam am 3. Tage des Wochenbettes einen subinflammator. Zustand des Uterus, der am 7. Tage endete, wurde nach 2 Jahren wieder schwanger, abortirte aber nach 5 Monaten. Bei der *Section* wurde der Uterus noch einmal so gross gefunden, als im Normal- zustande, was von einer dreifachen Verdickung der hintern u. rechten Wand abhing, wo der zurückgebliebene Theil der Placenta mit dem Uterus homogenisirt war. — Das Zurückbleiben der Placenta beruht dagegen 1) auf einer abso- luten oder relativen Unthätigkeit der Gebärmutter, u. hier wird durch die künstliche Wegnahme der Nachgeburt der Contractionsreiz geweckt, wozu

Digitized by Google

auch das Secale corn. mit Tinct. valer., Liq. c. c. succ., Tinct. castor. ross., aromat. Fomentationen u. im Nothfalle die Injectionen dienen, von welchen letzteren T. jedoch nie Gebrauch machte; 2) auf einem krampfhaften Zustande des Uterus, wo die Entfernung der Placenta immer wohlthätig war, u. 3) auf einer regelwidrigen Verbindung der Placenta mit dem Uterus. Namentlich für diesen letzten Fall hält T. das schleunigste Entfernen der Nachgeburt für das Beste, denn nie sah er Nachtheil davon. — Es folgen nun einige Geburtsfälle, wo die zu fest verwachsene oder incarcerirte Nachgeburt u. zwar jedesmal ohne Nachtheil für die Mutter künstlich entfernt wurde. Diese Fälle enthalten noch die Bestätigung, dass es Stricturen des Gebärmutterkörpers gebe, u. dass die Einsackungen der Nachgeburt nicht blos durch Contractionen des äussern oder innern Muttermundes bedingt werden. (*v. Siebold's Journ. XV.* 3.) (*Meissner.*)

60. *Ueber das künstliche Lösen der Nachgeburt*; vom *Kreisphys. Dr.* Wittcke zu Weissensee. Es erklärt sich der Vf. für die künstl. Trennung der Nachgeburt, weil er immer einen glücklichen Erfolg von dieser Operation beobachtete, im Gegentheile aber 2 Frauen, bei denen sie versäumt war, oder nicht vorgenommen werden konnte, sterben sah. Befindet sich nach anstrengenden Geburten der Uterus in einem erschöpften Zustande, so bedarf es bisweilen mehrere Stunden Zeit, ehe er wieder selbstthätig wird, u. hier ist ein ruhiges Abwarten ganz an seinem Orte. Treten aber auch nach mehreren Stunden keine Wehen ein, u. wirkt vielleicht die geängstigte Gemüthsstimmung der Gebärenden nachtheilig auf den Wiedereintritt der Wehen, oder macht sie regelwidrig, so suchen wir auf mechan. u. dynam. Wege Wehen zu erzeugen. Das einfachste Mittel, das Reiben des Fundus uteri, verlässt uns hier gewöhnlich; von der Anwendung des Mutterkorns sah W. nichts Gutes; der Borax wirkte mitunter bestimmter, aber doch noch zu unzuverlässig; zur Anwendung des Castoreum, des Crocus u. des Opium fand er selten bestimmte Indicationen, u. so bleibt das vortrefflichste u. sicherste Mittel das Einspritzen kalten Wassers in die Vene des Nabelstranges. Nach dem dadurch bewirkten Gefühle von Kälte, vielleicht auch durch das vemehrte Gewicht der Placenta wurden die erwünschten Wehen immer sicher hervorgerufen. Da nach diesen Injectionen doch in der Regel noch $\frac{1}{2}$ Stunde vergeht, ehe die Nachgeburt getrennt ist, so ist es in den Fällen, wo Blutstürze, Convulsionen u. s. w. die schleunige Entfernung der Nachgeburt indiciren u. wo eine theilweise feste Verwachsung statt findet, unzureichend u. es muss dann die künstliche Trennung an ihre Stelle treten. Ob das Injiciren in die Nabelvene bei den durch anomale Contractionen der Gebärmutter entstandenen Incarcerationen der Nachgeburt anzurathen sei, wagt W. nicht zu entscheiden, doch rathet er in den len von Incarceration, in welchen die Nach im Fundus uteri festsitzt u. keine anderen für die schleunige Entfernung vorhande zu versuchen, ob durch Erregung der Ex wehen vom Gebärmuttergrunde aus die ration gehoben werde. — Bleibt nach die Nachgeburt zurück, wo man die Tr mit der Hand nicht vornehmen kann, so W. das Verfahren des M.-R. Kluge in welches darin besteht, dass man einen ke geschnittenen Badeschwamm einölt u. der Spitze in den Muttermund eindreht. das raschfolgende Aufquellen des Sch wird der Muttermund erweitert, u. da di im Muttermude zugleich kräftige Wehe wird die zurückgebliebene Nachgeburt lich bald herausgefördert. [*Ibid. XVI.* (Mi

61. *Einige Bemerkungen über die burt;* von *Dr.* Löscher, Hebammen Lübben. In kurzer Zeit beobachtete L. geburten, an denen die Nabelschnur darüber an den Kindeshäuten inserirte deutlich getrennten Gefässen bis zum M chen verlief. Bei beiden Geburten wur die Zerreissung einer Ader, noch ein and theil gesehen. Beide Male zerrissen die sehr dünn waren, lange vor der voll Erweiterung des Muttermundes. — In beobachte L. bei der Untersuchung de burten öfter als sonst sandige, einige M splitterige, blättchenartige Ablagerung Uterinfläche der Placenta, ohne dass rungen im Abgange der Nachgeburt ge ten. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. IV.* (Me

62. *Haemorrhagia uteri, gehoben d pression der Aorta*; von *Dr.* Rolle zu

Beim Besuche eines Kranken auf dem L R. eiligst zu einer Kranken in einem nahen rufen, die an Haemorrhagia uteri praecep fand eine vor 14 Tagen Entbundene, die hin immer wohl befunden hatte u. das stillte, im Bette liegen. Gesicht u. Li bleich, die Hände kalt, Ohnmachten, Würg zen, Lach- u. Weinkrämpfe folgten rasch der u. der Puls war fadenförmig. Pat. sch Blute, das sturzweise hervordrang. R. kalte Ueberschläge u. Einspritzungen anwe vergebens. Zeit war nicht zu verlieren, u. tel waren, da die Stadt eine Meile weit zur Hand. Er griff daher zu einem Mittel zwar nicht aus eigner Erfahrung, doch aus als hülfebringend bekannt war, nämlich zur sion der Aorta abdominalis. Er setzte etwa breit unter dem Nabel die linke Hand mit seite auf den Unterleib u. drückte, etwas die weichen Bauchdecken bis auf die Wirbel er die Aorta deutlich pulsiren fühlte, fest er gleichsam die Wirbelsäule, nach links umspannte. Im Augenblick trat das Blut mit ter Heftigkeit aus der Scheide hervor, doch um dann sogleich zu stehen. In dieser Act mirte er höchstens $\frac{1}{4}$ Minute lang u. hob das die Hand langsam u. vorsichtig. Die Blutung

Digitized by Google

rück, doch brachte man nach einiger Zeit zur einen in kaltem Wasser getränkten Schwamm die Scheide u. gab entsprechende innere Mittel, Haller'sches Sauer u. s. w. [*Med. Zeit. f.* 1837. *Nr.* 30.] (*Kneschke.*)

Mittel gegen entzündete Brustwarzen; R. *Dr.* Schneider in Offenburg. Vf. den Warzendeckel in Form eines Fingers einem Stück Kreide verfertigen u. so aus- (die Wände müssen jedoch wenigstens dick sein), dass davon die Warze genau wird, ohne dieselbe zu drücken. Dieser eckel wird nun inwendig mit Kirschenark benetzt, u. dann über die Warze gerso er so lange liegen bleibt, bis die wunde geheilt ist, was oft schon nach wenigen geschieht. Beim Anlegen des Kindes an t wird der Deckel abgenommen, nach ang des Trinkens aber mit dem Kirschen- on Neuem befeuchtet, u. wieder aufges überhaupt so oft geschehen muss, als el trocken ist. — Bei Frauen, die gewährend des Stillens wunde Brustwarommen, lässt Vf. 14 Tage vor der Entdieselben 2mal täglich mit Kirschengeihen, u. versichert, damit sehr oft das rden verhütet zu haben. [*Hufeland's* 3. 1837.] (*E. Kuehn.*)

Ueber die Febris mesenterica der Kinder; Niemann in Magdeburg. Bagliv's ngen über die Febris mesenterica sind te mit der Erfahrung übereinstimmend. ihren Verlauf hat man in der neuern ch den Sectionsbefund eine richtigere erhalten. Eine reichhaltige Erfahrung menpraxis belehrte den Vf., dass diese s zum 4. Jahre am gefährlichsten sind. wöhnl. Verlauf hat Wendt vortrefflich en, nur vermisst Vf. die Art, welche bei indern besonders nach dem Entwöhnen t, u. gerade am häufigsten tödtlich abünder mit erethischer Scrophulose sind glich unterworfen. Meist tritt das Fiehre Wochen nach dem Entwöhnen ein. der werden verdrüsslich, verlieren ihre Farbe, bekommen Brechneigung, heisse Unterleib, sind anfangs obstruirt, wosrige, oft blutige, grünlicht gehackte n erfolgen. Werden sie copiös, nimmt s Fieber zu, tritt besonders Schlafsucht ist die Gefahr sehr gross. Die Kinder oft in einigen Tagen unter Eklampsie. tion ergiebt in den Mesenterialdrüsen nschwellungen, vorzüglich entwickelt ch die Peyerschen Drüsen. Geschwürsah Vf. im acuten Verlaufe nie. Unter scheint es, als befände sich in den kleisen eine Grube, ähnlich wie bei den sich lden Vaccinebläschen. Die Gefässe des nd mit Blut überladen, die Hirnmasse hr weich. Die epidemische Form dieser tritt unter katarrhalischen, auch rheumatischen Symptomen auf. Von den blossen Katarrhalfiebern unterscheiden sie sich durch die belegte, in der Mitte rothe Zunge, Brechneigung, heissen Unterleib, grössere Kraftlosigkeit, durch das Uebereinanderschlagen der Schenkel, besonders aber durch die schleimicht-grünlichten, später lehmartigen Ausleerungen ohne Gallenpigment. Werden letztere übermässig, u. treten noch Gehirnzufalle hinzu, so werden sie leicht tödtlich, u. selbst nach der Genesung verfallen noch manche Kinder in Tabes. Glücklicher sind diejenigen, bei welchen sich scrophulöse Abscesse ausbilden, u. durch Metastase eine Ableitung von den Unterleibsorganen eingeleitet wird. Oft wird durch diese Fieber Tuberkelbildung veranlasst; worin in den meisten Fällen auch die Complication mit Lungenkatarrh ihren Grund hat. Selten ist das Uebel mit Krankheit der Lymphgefässe verbunden. Bei günstiger Entscheidung des Fiebers treten gegen die 3. Woche wiederholte breiige Ausleerungen ein, die Symptome lassen nach, der Urin wird lehmig, es kehrt natürlicher Schlaf u. Appetit zurück; besonders günstig ist jedoch allgemeine Hautausdünstung. Zur Heilung bedarf man vor Allem Geduld u. ein vorsichtiges, exspectirendes Verfahren. Bagliv beschränkte sich auf Klystire u. vegetabilische Abführmittel. Nur nach groben Diätfehlern sind Brechmittel verstattet. Ist schon Diarrhöe, Sopor, Aufschreien vorhanden, so kann der tödtliche Ausgang durch Congestion nach dem Gehirne durch das Brechmittel nur befördert werden. Gegen unmässige Diarrhöen kann Vf. besonders das Plumbum aceticum u. salzs. Eisen empfehlen. Bei grosser Reizbarkeit des Darmkanals zeichnet sich ein Zusatz von Morphium acetic. aus. Bei drohenden Gehirnzufällen kann man sich auf Blutegel verlassen. Die reine Antiphlogose u. das Calomel kann Vf. nur als bedingt nützlich erachten. In den meisten Fällen wird, da die Natur fast allein durch freiwillige Ausleerungen das Fieber entscheidet, eine strenge Diät, Wasserkost u. der Gebrauch des Liquor kali acetici genügen. Calomel passt anfangs nie, wird aber nützlich, wenn die gallichten Stühle ausbleiben. Zur Beschleunigung der Kur scheinen gegen den 7. Tag hin lauwarme Bäder mit Kali carbonicum Einiges beizutragen. Schleimige Mittel hat man bei erschöpfenden Diarrhöen viel zu allgemein empfohlen; in zu grosser Menge gehen sie meist unverdaut in grossen festen Massen wieder ab, was sich bei der Trägheit des Lymphsystems leicht erklärt. Das beste Getränk bleibt eine gute, nicht zu starke Milch. In der Reconvalescenz muss man Gelee aus Hirschhorn, Hühnerbrühe u. Eigelb mit Wasser u. Zucker verordnen. Ein gutes, nicht zu stark gehopftes Bier ersetzt alle Roborantia. [*Summarium. B. VII. Hft.* 1. 1838.] (*Hacker.*)

65. *Ein Fall von Anschwellung der Thymus-*

Drüse; mitgetheilt von William Roberts, Arzt zu New-York.

Ein 8 Monate alter Knabe hatte seit 3 oder 4 Tagen an einer unbedeutenden Bronchitis gelitten, war aber ohne ärztliche Hülfe wieder so weit hergestellt, dass die Mutter ihn einige Stunden ohne Aufsicht lassen zu können glaubte. Das Kind, das um 10 Uhr Vormittags scheinbar ganz wohl gewesen war, fing um 2 Uhr Nachmittag plötzlich zu stöhnen an, wurde blass u. kalt u. schien ganz leblos zu sein. Bald darauf trat eine heftige Reaction ein. Als ich das Kind zum ersten Male sah, war die Haut heiss u. trocken, der Puls sehr frequent, die Respiration sehr beschleunigt u. röchelnd; das Gesicht verrieth eine grosse Angst, die Augen des Kindes waren nach aufwärts gerichtet, die Pulsation des Herzens konnte auf beiden Seiten des Brustkastens u. im Bauche wahrgenommen werden, u. das Klopfen der Aorta war so bedeutend, wie bei einem aneurysmat, Zustande dieses Gefässes. Das Kind drückte den Hinterkopf fest in das Kissen u. war nicht im Stande, einen Augenblick aufrecht zu sitzen. Ich hielt die Krankh. für Pneumonia infantum u. verordnete einen Aderlass, ein warmes Bad u. Vin. antimonii, welches kein Erbrechen, sondern nur eine schwache Diaphoresis zur Folge hatte. Es wurden hierauf Senfteige auf die Waden u den Rücken gelegt, sechs Blutegel applicirt u. Calomel mit Antimonium verordnet. Alle diese Mittel halfen nichts; das Kind starb nach einigen Stunden. Wie ich später von den Eltern hörte, hatte das Kind von der Geburt an von Zeit zu Zeit an Athmungsbeschwerden gelitten; es hatte zuweilen den Mund weit geöffnet u. gierig nach Luft geschnappt. Bei der Section fand ich die Thymusdrüse ungemein vergrössert. Sie bedeckte das ganze Sternum u. die eine Hälfte des Herzbeutels, u. wog 8 Drachm. u. 4 Gran. Die Lungen waren gesund u. die Bronchien enthielten einen röthlichten Schaum u. waren an einigen Stellen entzündet.

Der hier mitgetheilte Fall unterschied sich auffallend von dem von Montgomery, Hirsch u. Kopp beschriebenen Asthma thymicum. Dieses letztere ist eine chronische u. deutlich spastische Affection, welche in periodischen Anfällen von Dyspnöe besteht. Bei meinem Kranken war das Leiden mehr einer Pneumonie als einem Asthma suffocativum ähnlich. [*American Journal. Aug.* 1837.] (*Bressler.*)

66. *Ueber die Unsicherheit in der Diagnose des Asthma thymicum Koppii*; durch eine Beobachtung nachgewiesen von Joh. Jac. Staub in Thalweil.

Die Gelegenheit zu dieser Beobachtung gab ein 22 Monate alter, von einem schwächl. u. scrophulösen Vater, aber einer gesunden Mutter, die nur während der Zeit des Stillens viel kränkelte, erzeugter Knabe. Derselbe blieb trotz anscheinender Wohlbeleibtheit schwach u. schlaff am Fleisch, litt häufig an Verdauung, Blähungen u. hartnäckigen Durchfällen, so dass öfters anhaltend Arzneien gebraucht wurden. Auch nach der Entwöhnung im 9. Monate ging es nicht besser u. die Spuren der Rhachitis waren unverkennbar vorhanden. Im Nov. 1835 befiel ihn ein Katarrh mit sehr viel Schleimausfluss aus der Nase u. bedeutender Entzündung der Augenlider, der sich sehr in die Länge zog. Doch hatten sich unterdessen 2 Schneidezähne entwickelt, u. diess geschah ungefähr gegen das Ende des 18. Monats. Im Jan. u. Febr. befand sich der Kleine besser, ass u. trank mit vielem Appetit, verdaute regelmässig, schlief gut u. war ziemlich lebhaft; nur war die Oeffnung meist träge, u. die Knochen u. Muskeln blieben schwach, so dass er noch nicht aufzutreten vermochte, wiewohl er die Beine sonst lebhaft bewegen konnte. Auf dem Kopfe erschien an mehreren Stellen ein nässender Ausschlag, welcher aber wegen zu schneller Abtrocknung mit Brechweinsteinsalbe Flusse erhalten wurde. Seit längerer Zeit hatte Eltern bei verschiedenen Veranlassungen ein Zurückhalten des Athems bei dem Knaben bemerkt, was aber kaum beachtet worden war. Allein Febr. bekam er zum ersten Male, als er etwas drüsslich war u. weinte, eine so auffallende brechung des Athems, dass derselbe ganz aus erschien, u. erst nach einigen tiefen, mit hellen verbundenen Inspirationen zurückkehrte, während Knabe zu weinen fortfuhr, als wenn er Schmerz pfunden hätte. Das Gesicht soll beim Anfall roth, dann bleich u. die Hände in heftiger Bewegung gewesen sein. Von dieser Zeit an kamen die mungsstörungen fast täglich, bisweilen sogar des Tages, selbst im Schlafe, am meisten wenn er ärgerlich wurde, oder plötzlich erschrack. Nach fällen war er bald wieder munter u. keine Spur gestörten Athem zu bemerken; doch zeigte die gnomie, dass etwas Beängstigendes mit ihm gen sei. Der Vf., der diese Anfälle noch nicht kommen selbst hatte beobachten können, hielt einen Krampfzustand in der Brust, warum same Zahngeschäft Antheil habe, u. verordnete täglich 2 Pulver je aus $\frac{1}{4}$ Gr. Flor. zinci, Extract. hyoscyam., nebst etwas Magnesia. Am 3. März war der Anfall so stark u. anhaltend der Kleine sich in wahrer Erstickungsnoth mit Händen u. Füssen zappelte, ein blaurothes, bleiches entstelltes Gesicht u. bläulichte Lippen bot. Der Anfall endigte erst dadurch, dass das Kind heftig schüttelte. Bald darauf fand den Athem ungestört, langsam, doch nicht räuschlos, das Gesicht bleich, etwas aufgetrieben Blaugraulichté spielend, die Gesichtszüge entstellt, den Blick matt, Hände u. Füsse Thorax war ziemlich gut gewölbt, der Hals etwas dick, die Schilddrüsen ein wenig angeschwollen der Unterleib hoch, aber weich, u. die Verrungen regelmässig; der Knabe blieb sehr nach sehr schwächlich, auch schien es nicht, mehrere Zähne durchbrechen würden. Der Krankheitszustand nun war noch vieles Dunkel denselben blos als einen mit dem Zahngeschäft bindung stehenden Krampf zu erklären, schien so wenig genügend, wie das Aufsuchen desselben in dem zu schnellen Abtrocknen einer Farbe mal da diese mit Brechweinsteinsalbe offen wurde. Gegen einen Localfehler in der Brust schien diess zu sprechen, weil in der anfallsfreien weder Athmungsbeschwerden, noch einige Unregelmässigkeiten im Kreislaufe beobachtet werden Das Asthma thymicum hatte der Vf. bis dahin nie gesehen, war aber sehr geneigt, diesen Anfall dafür zu halten. — Es wurde nun Mixtur bernsteinhaltigem Hirschhorngeiste verordnet, die Brust Bilsenkrautöl eingerieben. Beim Gebrauch ser Mittel erschienen die Anfälle in den ersten seltener u. bedeutend schwächer; bald aber wieder öfter u. heftiger, besonders des Nachts rend das Kind schlief. Das Kind war sehr wollte immer getragen sein; wurde es zuweilen gelegt oder abgesetzt, so gab diess die Veranlassung zu den Anfällen, so rief auch jedes bei einem entstandenen Geräusche, z. B. wenn auf den Boden fiel, den Anfall augenblicklich. Alle die Anfälle, sie mochten stärker oder schwächer sein, fingen alle auf gleiche Weise an. — Das wollte weinen — vielleicht schon aus Angst — dann blieb der Athem aus, der Mund offen, trat hervor, das Gesicht wurde roth, oft roth, die kurzen Einathmungen geschahen mit einem thümlichen hellen Laute, u. sobald die Respiration der mehr in Ordnung war, fuhr der Kleine zu weinen fort u. wurde blässer, als er im

Digitized by Google

. Der Puls war dabei meist langsam, un-
eilen aussetzend; in den stärkeren Anfällen
schwer untersuchen u. konnte etliche Male
efühlt werden; das Angstgefühl des Kin-
r gross, es streckte die Arme aus, zappelte
der Athem wiederkehrte, oft wurden auch
krampfhaft verzogen. Dergleichen Anfälle
24 Stunden 6 — 8 u. noch mehr. Ausser
llen war das Kind sehr verdrüsslich, doch
ch wieder recht munter. Ausserdem hu-
ind öfter, u. ass mit starkem Appetit. Der
ieb gross u. die Oeffnung träge.

ie Abhandlung von Kopp über das Asthma
esser belehrt war der Vf. nun ganz der
liese Krankh. vor sich zu haben. Doch
ch bei der schwächlichen Constitution zu
ingreifenden Verfahren nicht entschliessen.
daher blos Morgens u. Abends ¼ Gr. Calo-
¼ Goldschwefel mit Zucker, u. am Tage
löffel voll von einer Mischung aus Spirit.
Aq. laurocerasi, Chamillenwasser u. Sene-
ordnet u. der Ausschlag auf dem Kopfe un-
Hierauf ging es einige Tage besser; dann
die Anfälle in vermehrter Anzahl zurück.
die Witterung dabei nicht ohne Einfluss
dem sich die Anfälle bei kalter, nasser
r Witterung gerade häufiger zeigten. Die
r blieben nur bis zum 3 April im Gebrauch,
zig obige Mischung gereicht wurde. Die
en weit gelinder u. seltener, weshalb der
Decoct. spong. ust. in Gebrauch zu zie-
eb. Am 19. April (Anfang der 9. Woche),
e von der Zinne des Hauses, wo er der
u. Sonne ausgesetzt war, nicht zurück-
wollte, bekam er einen so heftigen An-
mit den Armen rang, ganz steif wurde,
zogenem Kopfe u. Rumpfe, stark hervorge-
e liegen blieb, das Antlitz entstellt war u. aus
Schaum floss; die Eltern hielten das
tickt. Nachdem es sich wieder etwas er-
ganz bleich, mit einem bläulichten Zuge
Nase, die Pupillen waren weit, das Ath-
u. schwer, der Puls sehr klein, die Glied-
Moschus mit Zinkblumen, u. nebenbei
ss mit Kirschlorbeerwasser u. Liq. c. c.
sogleich wieder verordnet, u. Umschläge
identinctur auf die Brust gemacht Bis
l ging es leidlich, doch kamen an diesem
den Tage ebenso heftige Anfälle, wie am 19.
etzteren lag ¼ Stunde nachher das Kind
ten, mit offenem Munde, Schaum vor dem-
unge zwischen den Lippen hervorragend,
afgetrieben, kalt, blass u. bläulicht, die
offen, die Pupillen sehr erweitert; das
e in langen Zwischenräumen zurück; der
ar undeutlich u. der Puls kaum fühlbar,
se kalt; in letzteren, wie im Gesichte
le im ganzen Körper zeigten sich Zuk-
Urin ging unwillkürlich ab, u. im Unter-
tarkes Kollern gehört. Unter Erwärmung
Einreibung von Balsam. vit. Hofm. u. Spi-
omposit. in dieselben, so wie in die Brust,
er Knabe allmälig wieder. An diesem Tage
r zweimal die genossenen Speisen weg,
geschehen war, auch hatte er seit 4 Ta-
— 4mal weissgefärbte, zähe Darmaus-
abt. Am 24. befand sich der Knabe ganz
e regelmässig, spielte u. murmelte seine
Laute. Nach 2 Uhr stellte sich ein
in, wo der Vf. das Kind bei seiner An-
stickt fand; der Mund stand weit offen,
r weit hervorgetrieben, u. der Mund vol-
— Bei der *Section* sah der Rücken u. Un-
ht, Oberschenkel u. Genitalien sehr roth,
rschenkel weiss u. blutleer. Bei der Er-
öffnung der Brusthöhle drängten sich die Lungen aus beiden Brustfellsäcken stark hervor. Die Thymusdrüse zeigte sich nur um ein wenig grösser, als man vermuthet hatte. Sie reichte bis zur Schilddrüse hinauf, bedeckte die Luftröhre, die grossen Blutgefässe u. einen Theil vom Herzbeutel, war aber nirgends fest verwachsen. Die Farbe war blassroth; ihre Länge betrug 3½", die grösste Breite 1½", die grösste Dicke 3"', u. das Gewicht 1 Loth. Die Textur war übrigens ganz regelmässig. Dagegen war die Schilddrüse grösser als gewöhnlich, auch von festerer Substanz u. schien etwas fest auf der Luftröhre aufzuliegen. Durch Druck verengert zeigte sich jedoch die Luftröhre nicht. Der Kehlkopf schien im Verhältniss zum Alter u. zu der übrigen Grösse des Kindes klein, enge u. in der Entwickelung zurückgeblieben zu sein. Die Lungen waren mit dunkelm Blute überfüllt. Der Herzbeutel enthielt ½ Unze seröse Flüssigkeit, das Herz war ziemlich gross, die rechte Kammer desselben dünn u. schlaff, die linke dagegen mehr dick u. mit sehr starken Muskelbündeln versehen. Jedoch war das Herz, wie die grossen Gefässe, ganz blutleer u. nur die Lungenvenen enthielten ein dickes schwarzes Blut. Das Foramen ovale war vollkommen geschlossen. Die Leber war sehr gross, übrigens gesund, das Netz ganz fettlos, die Gekrösdrüsen meist vergrössert u. verhärtet. Bei Untersuchung des Magens floss aus einer zwischen Cardia u. Milz liegenden Oeffnung von der Grösse eines Batzenstücks ein weisser Brei aus. Der Magen wurde sogleich unten u. oben unterbunden, allein die Oeffnung hatte sich indess bis auf mehrere Zoll erweitert. Die Reste der Magenhäute waren graugelblicht u. so erweicht, dass sie sich bei der geringsten Berührung mit den Fingern gleich trennten. Die Milz war gesund, die Gedärme sehr von Luft ausgedehnt, ganz weiss u. leer, im Dickdarme aber zeigten sich einzelne kleine geröthete Stellen. Der Kopf blieb uneröffnet. —

Bei dieser merkwürdigen Beobachtung fragt es sich nun: 1) ob die eben beschriebene Krankheit, welche mit Erstickung endigte, ein Asthma thymicum gewesen sei, da die Section keine so abnorme Thymusdrüse nachwies, wie eigentlich nach den Krankheitserscheinungen zu erwarten stand? 2) Oder ob die Krankheitserscheinungen blos von der Gastromalacie, von welcher anfangs kein sicheres Zeichen u. nur erst in den letzten Lebenstagen einige Male zu bemerken war, abhingen? Es ist demnach schwer zu behaupten, dass die, wohl an Umfange etwas grössere, nicht aber an Dicke sich auszeichnende Thymusdrüse diese Erscheinungen allein hervorgebracht habe, u. sehr zu bezweifeln, ob die furchtbaren Erstickungsanfälle, ja der Tod selbst, dieser dünnen platten Drüse, welche auf keine Weise sich vergrössern u. ausdehnen konnte, zugeschrieben u. daher entstanden erklärt werden können. Dass nun die im Verhältniss grössere Schilddrüse durch ihre feste Lage auf der Luftröhre an diesen Athmungsstörungen Theil hatte, möchte nach dem Vf. ebenfalls nicht anzunehmen sein, indem sonst das von da ausgegangene Hinderniss weit constanter sein musste. Doch liesse sich vielleicht annehmen, dass beide vergrösserte Körper, Thymus u. Schilddrüse, einigen Einfluss ausgeübt hätten. Am wahrscheinlichsten aber möchte es sein, dass diesem Krampfzustande in den Respirationswegen, so wie dem Erweichungsprocesse, welcher den Magen ergriffen hatte, eine gemeinschaftliche Ursache zum Grunde lag, u. dass das ganze Bild der Krankh., der Tod u. selbst der Befund nach dem Tode, aus einem krankhaft veränderten, in seinem belebenden Einfluss allmälig tiefer gesunkenen, paralysirten Nervensystem in den Brust- u. Unterleibseingeweiden zu erklären sein dürfte. Diese Beobachtung beweist demnach, dass die Diagnose der Asthmaform von abnormer Vergrösserung der Thymusdrüse noch nicht so fest stehe, als bisher angenommen wurde, indem es mit dem Asthma thymicum

Digitized by Google

übereinstimmende Krankheitsfälle geben könnte, wobei sich nicht mit Evidenz erweisen lasse, dass die Todesursache von der Thymus ausging. (Cfrr. Jahrbb. Bd. XVII. S. 183 u. folgende. Red.) [*Schweiz. Ztschr. Bd. 3. Hft. 1.*] (*Gottschalck*)

67. *Hygroma cellulosum am Halse eines Neugeborenen;* mitgeth. von *Dr.* C. Völckers in Lauenburg.

Ein von einer armen, dem Ansehn nach aber gesunden Mutter Tags zuvor geborenes, wohlgebildetes Mädchen von mittlerer Grösse zeigte am Halse eine ziemlich umfängliche Geschwulst, welche sich vom rechten Ohrläppchen unter der Mandibula bis etwas über die Mitte des Halses hinzog u. sich dann auf der äussern Seite der untern Kinnlade nach der Wange zu allmälig abflachte. Die nur schlaff von der Cutis bedeckte Geschwulst schien wieder aus einzelnen prallen Geschwülsten, Cysten, zu bestehen, von denen 2 die Grösse kleiner Hühnereier hatten. Ausserdem fand sich innerhalb der Mundhöhle unter der Zunge noch eine zweite Geschwulst, die Aehnlichkeit mit einer bedeutenden Ranula hatte u. die Zunge ganz in die Höhe u. nach hinten drängte, wodurch das Säugen ganz unmöglich, ja selbst das Hinabschlucken eingeflösster Flüssigkeiten sehr erschwert, die Respiration jedoch nicht behindert wurde. Auf einen Druck von aussen stieg die Geschwulst in der Mundhöhle aufwärts, bei einem Drucke auf diese wurde zwar die Mundhöhle freier, die Respiration dagegen beengt. Vf., der von einem Collegen gebeten worden war, sein Urtheil über den eben mitgetheilten Fall abzugeben, erklärte die Geschwulst für ein Convolut von verschieden grossen Cysten u. machte, da bei dem Fortbestehen der Geschwulst, besonders der im Munde, nicht abzusehen war, wie das Kind ernährt werden solle, den Vorschlag, die grösste Cyste, welche gerade unter dem Kinne sass, durch einen Einstich zu entleeren, um wo möglich den Umfang der Geschwulst im Munde zu verringern u. das Schlingen zu erleichtern. Diess geschah denn auch. Vf. entleerte durch einen Einstich wohl 2 Esslöffel voll einer klaren hellgelben Flüssigkeit, worauf die angestochene Cyste zusammenfiel, auch der Umfang der Mundgeschwulst sich etwas verminderte, das Schlucken aber ebenso erschwert blieb als zuvor. Ein zweiter, Tags darauf unternommener u. zwar ziemlich tiefer Einstich in die Geschwulst unter der Zunge entleerte nur wenige Tropfen einer klaren Flüssigkeit u., als er wiederholt wurde, nichts als Blut, woraus Vf. den Schluss zog, dass hier nur kleine Cysten liegen konnten. Schien nun auch das Schlucken etwas besser von Statten zu gehen, so war doch diese Besserung so unbedeutend, dass immer noch die schlechteste Prognose gestellt werden musste u. Vf. sich zu dem Vorschlage berechtigt glaubte, die Hautbedeckungen zu spalten, von den Cysten wegzunehmen, was sich ohne Gefahr wegnehmen lasse oder wenigstens alle Cysten zu entleeren u. eines Theiles ihrer Kapseln zu berauben. Da die Lebenserhaltung des Kindes ohne die Möglichkeit, dasselbe zu ernähren, nicht zu hoffen stand, hätte der Zweifel, ob dieses einen solchen operativen Eingriff auch aushalten würde, von dem Unternehmen nicht abschrecken sollen. Allein der eigentlich behandelnde Arzt war nicht dazu zu bringen u. so unterblieb die Operation. Mittlerweile füllte sich die angestochene Cyste unter dem Kinne wieder, blieb aber schlaff. Ein schwacher Anfall von Trismus, der am 7. oder 8. Tage eintrat, wurde durch einige Tropfen Liq. corn. cerv. succin. beseitigt. Inzwischen magerte das Kind von Tage zu Tage mehr ab u. starb endlich am 14. Tage nach der Geburt. Bei der 14 Stunden nach dem Tode veranstalteten Section erschien die schlaff am Halse herabhängende Geschwulst sehr zusammengefallen. Aller Wahrscheinlichkeit nach war der ursprüngl. Sitz der Cysten das Unterhautzellgewebe gewesen. Diese begannen vom rechten Ohrläppchen u. zogen sich grö… kleinere unmittelbar an einander hängend, … Basis der rechten Seite des Unterkiefers bis et… den Kehlkopf nach der linken Seite fort, wä… nach unten ebenfalls von dem Kehlkopfe begre… den, einzelne von ihnen hatten sich zwischen … keln, die den Boden der Mundhöhle bildeten, … ja reichten sogar bis zwischen die Musc. pte… der rechten Seite. Die Cysten selbst hatten … dünne Wände u. liessen die klare gelbliche Flü… welche sie enthielten, deutlich durchscheinen. D… seren Blutgefässe lagen unter ihnen u. hätten … bei der Operation vermieden werden können. … lich letzterer ergab sich, dass, wenn auch … kommene Exstirpation der krankhaften Gebil… benden Kinde nicht ausführbar gewesen wä… doch die Mehrzahl der Cysten ziemlich leicht … leert u. zerstört werden können u. dass dann … höhle fast ganz frei geworden wäre. Eine … welche muthmasslich zur Entstehung dieser … nisation Veranlassung gegeben haben könnte … die Mutter nicht anzugeben. [*Casper's W…* 1837. Nr. 44.] (*Bro…*

68. *Ueber die Behandlung der Z… verhärtung der Kinder;* von *Dr.* Jo… Kyll zu Cöln. — Nachdem K. den … vorgekommenen Fall dieser Krankh. in … herrschenden Ansicht über die entzün… dieses Uebels antiphlogistisch, doch … Ausgang, behandelt u. von 3 Kindern … letta's Methode nur eines gerettet … zeugte er sich, dass dieses Leiden … hohen Grade von Schwäche, von ver… Lebensthätigkeit abhängt, wofür die … der Kinder, die nervenschwachen … nicht gehörige Nahrung der Kinder, … die Krankheit verfielen, ehe noch die … dentlich zum Fliessen kam, die Häu… Krankh. bei zu früh geborenen Kinder… sprechen, u. behandelte sie nach dies… ganz einfach. Er liess nämlich die Ki… täglich bei 25° R. in einem schwache… lenaufguss, im ersten Bade 10 Minut., … ten 15 Minut. lang baden, nach sorg… trocknung in gewärmten Flanell einhü… so Tag u. Nacht bei gewärmten Fl… Bette verwahren, da er die künstl. W… Leben schwächlicher Neugebornen … noch geringen Wärmeentwickelung … wendig hält, durch das aromat. Ba… thätigkeit der Haut heben u. durch d… hülle beiden Indicationen zugleich … will. Innerlich gab er weiter nichts; … für eine gute u. zur Ernährung hi… Milch einer gesunden Amme; nur bei s… Stuhle gab er Rhabarber u. bei seltene… liess er etwas Ol. tereb. in die Nie… einreiben. Die Bäder u. Einhüllungen … noch 8 Tage nach gehobener Krankh. … noch länger, aber seltner, fort. Die K… holten sich sehr bald, wurden kräftig … keine Rückfälle. Sechs Kinder wurde… ihm glücklich behandelt, welches K. … züglich der schnellen Hülfe, da er d… selbst entbunden hatte u. die Krankh…

bei seinen Besuchen gewahrte u. der ege der gebildeten Eltern verdankt. — Krankh. immer von den Extremitä- en, stets in den höheren Ständen, wo schwäche allgemeiner ist, bei schwa- bei zu früh geborenen Kindern, vom age nach der Geburt; Drillinge wur- l mit ihr geboren. Sie verlief mehr ohne Fieber, zuweilen mit Gelbsucht, se. — Alles, was den Lebensprocess vor oder nach der Geburt schwächt, n zu dieser Krankh. zu disponiren, Erkältung u. Entziehung der Mutter- niger die von Paletta u. Heyfel- ommene frühzeitige Durchschneidung chnur. — Die Prognose anlangend t Billard die Krankh. nicht für so tlich an, als man gewöhnlich wähnt; instiger bei schneller Hülfe, guten en der Eltern u. im Sommer, wo die durch den Genuss der freien Luft sehr ird; ungünstig, wo von diesem das statt findet, bei grosser Schwäche der wacher Stimme, kurzer Respiration, er Brust, Coma u. Convulsionen. — ockung, welche immer in dieser rkommt, hält K. für secundär u. glaubt wie Paletta, durch Blutegel heben — Zur Unterstützung der Genesung die Kinder im Sommer gern aufs *orn's Journ. f. Heilk. Hft.* 2. 1837.]

(*Hottenroth.*)

ber das Vorkommen des Harngrieses steine bei Kindern; vom Prof. *Dr.* isch zu Prag. Bereits in einer Ab- ber die Magenerweichung hatte der Vf. ass es gar nichts Seltenes sei, in Kin- Harngries oder kleine Steinchen im en zu finden u. dass er ausser zwei weichung verstorbenen Kindern noch ideren Leichen Harngries u. Nieren- ner selbst Blasensteine gefunden habe. g nun macht der Vf. bekannt, dass er 0 Sectionen von im Findelhause zu enen Kindern in einem Falle Blasen- Fällen Harngries u. kleine Steinchen enbecken gefunden habe. 11 von ihnen aben in einem Alter von 10 Wochen onaten; 4 aber Mädchen von 4 bis 9 Die Fälle, wo sich Gries u. Steinchen lieren vorfanden, waren die häufig- von den erwähnten 15 Fällen fand dieses in 10 statt, u. zwar bei 7 Knaben u. 3 Mädchen. Seltener waren die Fälle, wo sich Gries u. Steinchen nur in einer Niere vorfanden. Sie betrafen 4 Knaben u. 1 Mädchen. Bei 3 Knaben fand dieses nur in der linken u. bei einem Knaben u. einem Mädchen in der rechten Niere statt. In einem Falle, bei einem wenig genährten einjährigen Knaben, der von Convulsionen ergriffen wurde u. starb, fand sich der Blasenstein. Der merkwürdige Sectionsbefund ist folgender.

Die Oberfläche beider Lungen war durch ausgeschwitzte Lymphe hier u. da ans Brustfell angeklebt u. mit härtlichen, beinahe knorpelartigen Körnchen besetzt; die Spitze der rechten Lunge fest, u. beim Durchschneiden innerlich mit einzelnen gelben Tuberkelmassen erfüllt, der vordere Lappen beider Lungen schmutziggrau, der stumpfe Rand u. beinahe der ganze hintere Theil des untern Lappens äusserlich fast schwarz, hier u. da hochroth u. strotzend von rothem Blute. Die Thymusdrüse bildete nach rechts eine steatomatöse Geschwulst, die mit der Spitze der rechten Lunge zusammenhing. In der linken Herzkammer war ein polypöses Blutgerinnsel, das eiförmige Loch der Scheidewand der Vorkammern noch als ein Kanal offen, der durch das Aneinanderlegen der beiden Wände geschlossen werden kann. Die dünnen Gedärme waren ganz zusammengefallen, nach hinten zurückgezogen, der Dickdarm von Koth u. Luft aufgetrieben. Die Gallenblase sehr ausgedehnt u. mit dünner Galle erfüllt, die Oberfläche der Leber u. Milz mit weisslichten Flecken u. Körnchen besetzt, der Magen fast leer mit einer dünnern Stelle an seiner vordern Fläche. Die Nieren gross u. zusammengedrückt. Im untern Theile des linken Nierenbekkens gegen das untere Ende der Niere ein zerreiblicher Stein; der Harnleiter mässig ausgedehnt nahe an der Blase einen ebenso zerreiblichen Stein enthaltend. Im Becken der rechten Niere einige Körnchen Harngries, der sehr ausgedehnte Harnleiter mit Harn erfüllt. Die Harnblase hart, birnförmig, über die Schambeine hervorragend. Beim Durchschneiden zeigte sie sich ganz mit Blasensteinmasse ausgefüllt, die aus zwei Theilen bestand, deren oberer sehr grosser Theil drei Viertheile des Ganzen, der untere aber nur ein Viertheil betrug. Die Wände der Harnblase dicker; die innere Fläche der Harnblase graulicht gefärbt. Die Kinder, in denen der Vf. Harngries oder Steinchen fand, starben meist nach langwierigen Diarrhöen, atrophisch, einige von Convulsionen ergriffen. Bei drei fand sich Magenerweichung. Den bei Nierensteinen vorkommenden blutigen Urin, so wie die Gegenwart von weissem u. rothem Harngries in den Leichen hat der Vf. nicht beobachtet. Ausser dem erdig aussehenden ganz feinen gelblicht-grauen Griese fand er an den Steinen zweierlei Verschiedenheiten: 1) gelblicht-graue oder thonfarbige von matter, erdiger Oberfläche u. zerreiblichem Ansehn; 2) bräunlichte von beinahe glatter Oberfläche, dichterem Ansehn u. härter u. fester im Anfühlen, u. zwar in einer u. derselben Leiche. — Die von ihm beobachteten Symptome stimmten alle mit den von Praël in Horn's Archiv 1825 Sptbr. u. Octbr. angegebenen überein. [*Weitenweber's Beiträge. Bd. II. H.* 1.] (*Lincke.*)

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

ber die Anwendung des Stethoskops zur Diagnose chirurgischer Krank- Dr. Hecker in Freiburg. Die nkheiten, welche mit Hülfe des Hör- ier diagnosticirt werden können, sind vorzüglich diejenigen, bei denen die subjectiven Symptome überwiegen, wie diess grossentheils bei inneren Krankheiten der Fall ist. Ihre Anzahl ist nicht unbedeutend u. es sind folgende.

1) *Fremde Körper in der Luftröhre.* Es

Digitized by Google

kommen Fälle vor, wo die Erkenntniss dieses gefährlichen Ereignisses nicht so offenbar ist, vorzüglich dann, wenn nach vorherigen heftigen Symptomen, welche die Anwesenheit eines fremden Körpers sehr wahrscheinlich machen, allmälig die Zufälle schweigen u. auf längere Zeit verschwinden, um später entweder mit grösserer Heftigkeit aufzutreten, oder zu langwierigen, erschöpfenden Krankheiten Veranlassung zu geben. Diess ereignet sich leicht, wenn der fremde Körper in den Ventriculis Morgagnii seinen Sitz hat oder die Luftwege sich allmälig an das Dasein desselben gewöhnen. Besonders schwierig wird die Erkenntniss dann, wenn man später hinzugerufen wird u. schon von einem andern Arzte fälschlicherweise Brechmittel in Gebrauch gezogen sind u. die ausgebrochene Materie nicht aufs Sorgfältigste untersucht wurde. — Man vernimmt bei dem Dasein eines fremden Körpers mittels der auf der Höhe des Brustbeins aufgelegten Hand oder mit dem auf der vordern Fläche des Halses applicirten Ohre deutlich ein *eigenthüml. Geräusch*, welches durch den Choc des fremden Körpers gegen die innere schleimhäutige Fläche der Trachea hervorgerufen wird. In einem Falle war dasselbe ähnlich einer Klappe, welche abwechselnd gegen die Ränder der Oeffnung, zu deren Schluss sie bestimmt ist, anschlägt. Dieses Geräusch existirt nicht immer so deutlich u. bestimmt bei allen Subjecten u. zu allen Zeiten der Krankh., u. wird sich verschieden verhalten, je nachdem der fremde Körper sich beweglich zeigt oder nicht; ist er mit vielem zähen Schleime überzogen, so wird der Choc weniger stark u. deutlich sein müssen, der auch nach der Grösse, Form u. Beschaffenheit verschieden sein muss. Wenn man nun dieses Geräusch schon mit blossem Ohre hört, um wie viel deutlicher muss es nicht durch das Stethoskop erkannt werden. Auch das Emphysem, was sich bisweilen über der Clavicula entwickelt, kann durch dasselbe leichter diagnosticirt werden. 2) *Blutschwamm, Fungus haematodes, Tumeurs érectiles.* In diesen Geschwülsten bemerkt man meistens (besonders wenn sie arterieller Natur sind) deutliche *Pulsationen*, welche isochronisch mit dem Herz- u. Pulsschlage sind; ferner zeigen sich *alterirende Bewegungen* von Expansion u. Contraction, u. in vielen Fällen hört man ein *eigenthüml. Brausen* u. *Sausen* (bruisement), welches dem Kranken höchst unbequem u. oft schmerzhaft ist, u. sich oft als Blasebalggeräusch (bruit de soufflet) charakterisirt. Uebt man mit den Fingern einen Druck auf die Geschwulst aus, so vernimmt man an einigen Punkten derselben ein *Geräusch*, welches dem, was *beim Reiben von Pergament* oder *getrocknetem Papier* hervorgerufen wird, ähnlich ist. Die Pulsation, welche dem Ohre oft dieselbe Erschütterung wie der Choc des Herzens mittheilt, existirt nicht bei allen Fungis u. fehlt besonders bei solchen, die ein kleines Volum haben; i deren Fällen ist sie weniger distinct, schein aus der Tiefe zu kommen; so wie aber d schwulst am Umfange zunimmt u. die alter den Bewegungen von Expansion u. Cont wahrgenommen werden, wird auch das I deutlicher. Nach dem Genusse reizender hitzender Speisen u. Getränke, durch A gungen u. Bewegungen des Körpers u. s. w den die angegebenen Erscheinungen h Wird die zum Fungus führende Arterie c mirt, dann schwinden Pulsation, das H Senken der Geschwulst, stellen sich ab aufgehobenem Drucke in grösserer In- u. sität wieder ein. 3) *Pulsadergeschwulst, rysma.* Beachtet man beim Aneurysma die Anwesenheit eines *zischenden Ge* oder des *Blasebalggeräusches*, so wird Zeichen in Verbindung mit den übrigen terist. Momenten in vielen Fällen die Ver lung mit einem Abscesse, einer Hernie Fungus, Kropfe u. s. w. verhüten. *aneurysmaticus und Aneurysma* Bei beiden zeigt sich eine *eigenthüml. Bewegung* u. mittels des Hörrohrs entd ein *zischendes Geräusch*, welches deutl wird, wenn man die Vene unterhalb der G comprimirt, u. wird ganz verschwinden pression der Arterie oberhalb. 5) Be (Fracturae) wird die Crepitation durch wendung des Stethoskops deutlich ve 6) *Tumor albus.* Man hört in der P schon cariöse Zerstörung eingetreten räusch, welches dem gleicht, wenn m *eines Porzellantellers gegen einander* entsteht bei Bewegungen des Gliedes einanderreiben der Knochenenden. 7) *der Harnblase.* Der Ton, welchen sonde bei ihrem Anschlagen an den Ste bringt, ist das sicherste Zeichen dieser er wird durch das Stethoskop viel erforscht werden können. In zweifel len kann man zur grössern Sicherheit mit atmosphär. Luft füllen (ein Ver Ashmend). Zur Untersuchung zei dreiarmige lithotrit. Zange Civiale theilhaftesten, weil man damit leicht a der Blase untersuchen kann. 8) *Rete* Sie könnte bisweilen mit Hydrops wechselt werden u. deshalb ist der bei der Percussion in der Reg. hypoga als ein überflüssiges Erkennungszeich achten. [*Med. Annal. B. III. H.* 3.]

71. *Ueber den Klumpfuss u. dess mittels der Sehnendurchschneidung u wendung des Gypsgusses*; von Hrn. Dr. Pauli zu Landau. Zuerst giebt P schichtliche dieser Heilmethode. Sie erst vor 50 J. auf Thilenius's Vors geführt, blieb aber bis zum J. 181 wo Michaelis die Einschneidung

rieth. Da sie aber jetzt wichtige Geg- Langenbeck, fand, blieb sie wie- n, bis Delpech sie wieder empfahl r beleuchtete. L. Stromeyer führte in Deutschland ein, wonach sie mehr ng sowohl in Deutschland, als in erhielt u. vorzüglich durch Reiche burg, Meyer in Würzburg, Hol- Hanover, Stoess in Strassburg, Du- rdeaux u. Paris u. durch Dieffen- Berlin vollzogen wurde. Von P. wurde letzteren Jahren mehrmals gemacht noch weiter ausgedehnt, indem nicht chillessehne, sondern auch zuweilen s ant. u. einmal sogar die Aponeuro- s durchschnitten wurde. (Uebrigens sie noch bei anderen Verkrümmun- B. beim Caput obstipum, bei der Knie- ng u. s. w.) Auch bei veraltetem ist wahre Ankylose sehr selten. Ueber r durchzuschneidenden Muskeln giebt te Bewegung, zumal nach der natürl. am besten Auskunft, indem sie zeigt, gespanntesten, dicksten u. kürzesten e am meisten strickförmig durch die rtreten u. bei versuchter Ausdehnung werden. Die Zwischenräume der Achillessehne werden immer durch der weniger verdicktes Zellgewebe, bar nach der Heilung grösser, in spä- ch vermindert u. nie werden Sehnen regenerirt, wovon sowohl seine (s. : de vulneribus sanandis. Gott. 1825. et 111) als Anderer an Thieren an- suche zeigen. Kommt man mit einem erfahren aus, so soll man die Opera- mer als ein bedeutenderer Eingriff ist, unterlassen. Indicationen zum tt sind: 1) scheinbare Ankylose u. übten Auge des Wundarztes erkenn- Ursache des Uebels. 2) Die längere etzte u. nicht den mindesten Erfolg wendung von Maschinen u. Banda- aus welchem Grunde sie wolle, ent- hnsucht des Kranken nach der Ope- Ob die Furcht vor Exfoliation der enn sie parallel mit der Haut durch- erden, vollkommen gegründet sei, , doch lässt er das von Dupuytren hschneidung des Sternocleidomastoi- beobachtete Verfahren Stro- A., wonach die Sehne mit Schonung r befindlichen Haut durch Seiten- nnt wird, Anerkennung finden, ver- ie von Mehreren beobachtete Regel, n Sehnen-Enden noch einige Zeit in u erhalten u. erst später die Exten- eichung des Normalzustandes zu be- lurch man die Ausscheidung zu vie- en Stoffes u. die dadurch entstehen- nen, welche der freien Beweglich- keit des endlich gerade gerichteten Fusses später hinderlich wären, verhüten wollte. Denn Ad- häsionen können durchaus nicht vermieden wer- den, da sich der ausgeschiedene Zellstoff, der bei einem solchen Verfahren zwar in geringerm Maasse ergossen werde, auch mehr oder weni- ger sich in den benachbarten Theilen der Wunde verbreite, u. man glaube ja nicht, dass die spä- tere Ausdehnung blos auf Kosten der neugebil- deten, dehnbaren Zwischensubstanz geschehen könne, indem die Achillessehne sich nie mehr so vereinigt, dass sie sich frei unter der Haut bewegen kann. — Das Verfahren von Thile- nius u. Reiche, die den Fuss sogleich, ohne vorhergegangene Extension, in seine natürliche Lage brachten u. ihn durch einen passenden Ver- band darin erhielten, ist daher wohl das Natur- getreueste u. Beste u. verhütet nicht nur den Fehler einer zu spät begonnenen Entzündung, sondern auch die bei einer spät vorgenommenen Extension zuweilen entstehende Entzündung mit allen ihren Folgen. Uebrigens ist hierbei noch der Zustand von den der Achillessehne entgegen- wirkenden Muskeln, die sich oft Jahre lang in einem der Erschlaffung ähnlichen Ausdehnungs- zustande befunden hatten u. demnach viel von ihrer Wirkung verloren haben, sehr zu berück- sichtigen. Warum hat man nicht beim Klumpfuss u. nur beim Caput obstipum auf diese unvoll- kommne Kraft der Antagonisten Rücksicht ge- nommen? — Bei allen Fusskrümmungen hat man Alles erreicht, sobald der Kranke auftreten kann u. auf der Sohle steht. Um ihm den Fuss nun in dieser Lage zu erhalten, ist ein Gypsabguss besser, als ein Schienenverband, wird aber nicht eher angelegt, als bis die Wunde vollkommen geheilt ist, was gewöhnlich in den 2—3 Tagen, in denen der Kranke ohne weitern Verband im Bette verweilt, geschieht. Kann wegen zu star- ker Verkrümmung das Glied nicht das erste Mal gerade gerichtet werden, ohne dem Kranken zu viel Schmerz zu verursachen, so müssen mehrere Gypsabgüsse gegeben werden, bis das Glied voll- kommen gerade ist. Mit dem Gypsguss kann der Kranke herumgehen. Einer, bei dem P. nicht nur den Tendo Achillis, sondern auch den Tibial. ant. u. die Aponeurosis plantar. durch- schnitten hatte, ging sogar in seinen Gypsstie- feln 4 St. weit. Alle 6 von ihm bis jetzt nach dieser Methode behandelten Kranken wurden, obgleich die Verkrümmungen sehr bedeutend waren, vollkommen hergestellt. — Schlüsslich bemerkt P. noch, dass der Gypsguss am schnell- sten härtet, wenn man den Gyps mit warmem Flusswasser anrührt, dass eine hölzerne, in ver- schiedene Theile zerlegbare Form nach Art eines Stiefels am zweckmässigsten sei, die aber an der Fussspitze offen sein muss, damit man den Fuss während des Eingiessens des Gypses gerade rich- ten kann, u. dass man die hölzerne Form, in die der Fuss gelegt wird, vor dem Eingiessen des

Digitized by Google

Gypses mit Oel oder Fett zu bestreichen nicht vergessen solle, weil sie sich so weit besser vom Gypse wieder lösen lasse. [*Heidelb. med. Annal. Bd. III. H. 4.*] (*Hottenroth.*)

72. *Fall von Trennung der Strecksehne des Mittelfingers der linken Hand, die durch unmittelbare Vereinigung mittels der Naht völlig geheilt wurde;* vom Prof. Serre in Montpellier.

Ein 33jähr. Messerschmidt schnitt sich mit einem Messer in die Hand, u. zwar an der Stelle, welche der Rückenpartie des Gelenkes zwischen dem Mittelhandknochen u. der Phalanx des Mittelfingers der linken Hand entspricht. Der Finger wurde sogleich in die Hohlhand gezogen u. hatte das Bewegungsvermögen verloren. Bei der Untersuchung ergab sich, dass das untere Ende der Sehne durch die Wundlippen hervorragte, während das obere Ende durch die Contraction der Muskelfasern sich unter die Haut der Rückenfläche der Hand wenigstens einen Zoll weit zurückgezogen hatte. Da sich die Sehnenenden durchaus nicht in Berührung bringen liessen, sondern stets wenigstens ½" Zwischenraum zwischen beiden blieb, so blieb nichts Andres übrig, als einen Einschnitt in die Rückenfläche der Hand zu machen, das obere Ende der Sehne bloszulegen, einen gewichsten Faden durch dasselbe zu ziehen, u. so die Vereinigung mit dem untern Ende zu bewerkstelligen. Die Wundränder der Haut wurden sodann mittels zweier blutiger Hefte u. einiger Heftpflasterstreifen vereinigt. Die Hand wurde mittels einer Schiene u. eines zweckmässigen Verbandes in die Extension gegen den Vorderarm gebracht; es wurden in kaltes Goulardsches Wasser getauchte Compressen aufgelegt; ein Aderlass am Arme von 12 Unz. gemacht u. der Kranke auf strenge Diät gesetzt. Seit dem Momente der Operation (2. Aug. 1837) bis zum 13. Aug. trat kein übler Zufall ein; an diesem Tage fielen die Fäden ab, u. seit dem 18. konnte der Verwundete seinen Finger wieder bewegen. In dem Augenblicke, wo diese Beobachtung abgeschickt wurde, arbeitete der Verwundete bereits seit länger als einem Monate in seiner Werkstatt wieder wie früher. [*Bull. de thérap. T. XIII. p. 284.*] (*Schmidt.*)

73. *Verletzung des Unterleibes durch einen Stier;* v. J. F. Hulbert.

Den jungen Man, dessen Krankengeschichte Vf. erzählt, lernte derselbe als 10jähr. Knaben bereits kennen, wo er von einer höchst dürftigen, in einer elenden Hütte lebenden Familie, deren sämmtliche Glieder vom Typhus ergriffen waren, der einzige war, der am Leben blieb. Einige Monate darauf fiel derselbe von einem hohen Baume herab u. litt in Folge davon an einer sehr heftigen Gehirnerschütterung, von der ihn Vf. ebenfalls wieder herstellte. Später war er als Mitglied von Diebsgesellschaften mehrere Male ergriffen worden u. mit knapper Noth dem Tode entgangen. Dann sah ihn Vf. in seinem 19. Jahre wieder, als er von einem gereizten Ochsen gefasst u. über eine Hecke geworfen worden war; er musste heimgetragen werden, da aus der erhaltenen Bauchwunde die Därme vorfielen. Die Wunde begann in der Mitte der rechten Regio iliaca u. erstreckte sich 5–6" weit schief nach oben; eine kindeskopfgrosse Masse von Därmen, den grössten Theil des Colon, u. gegen 2 Fuss des Ileum enthaltend, war vorgefallen, aber unverletzt geblieben; aber aus mehreren zerrissenen Gefässen des Mesenterium war eine starke Blutung entstanden; das Netz schien in mehreren Richtungen zerrissen u. lag auf einer Seite; dabei war das Ansehn des Pat. blass, der Athem schnell; der Puls klein u. sehr beschleunigt, die äussere Haut klebrig u. kalt. Die Gedärme wurden zurückgebracht, das Netz möglichst gleich darüber gebreitet; die Wunde mit einigen Nahtstichen u. Heftpflaster vereinigt, darüber Leinwand gelegt; ein 6–8" breites Band umgab den Unterleib, u. darüber man eine mit kaltem Wasser befeuchtete C... Wegen der sich hierauf einstellenden Reizung ... in den ersten 2 Tagen dem Pat. 3mal zur Ader ... eine Salzmischung mit kleinen Gaben Brechwein ... wie auch Calomel u. Klystire. 44 Stund. nach ... tener Wunde befand sich Vf. in einem ganz be... losen Zustande; das Gesicht war roth u. auf... u. drückte die äusserste Angst aus; der Blick ... unstet; nächtliche Delirien, Schlucken u. Er... die Haut ganz trocken; die Zunge schwarz ... legt; der Puls unregelmässig hinsichtlich sei... Zahl, von 150 Schlägen, der Unterleib gespannt ... gen Berührung höchst schmerzhaft. Vf. verord... ricini, Klystire aus Infus. senn. mit Natr. s... so wie fortgesetzte kalte Umschläge über den U... Der Zustand besserte sich bald, es traten Sti... rungen ein; die Haut wurde feucht u. warm ... noch einen starken Aderlass machen), das Fi... minderte sich, die Wunde heilte nach u. nach ... genas. Vf. rieth ihm, zur Unterstützung d... leibes fortwährend einen Gürtel zu tragen u., ... sorgen, dass die Theile nicht etwa durch Ve... u. dergl. gereizt würden. Nach 3–4 Jah. ... Mann nach vorausgegangenen Schmerzen im ... Uebelkeit u. Durchfall plötzlich, wie ein Ge... von seiner Frau vergiftet. Bei der angestellte... Untersuchung fand man keine äussere Verl... Gedärme sehr entzündet, u. zwar mehr auf ... rechten, als auf der linken Seite; die Gefäss... kröses sehr ausgedehnt, das Bauchfell an ... Stellen geröthet. An der Stelle der frühe... fehlte der Peritonäal-Ueberzug der Bauch... gänzlich, indem die inneren Theile in einer ... von 5–6" Länge u. 2–3" Breite einfach ... Ausbreitung der Haut (by an expansion of ... bedeckt waren. In dem Magen u. den Gedärm... durch die genaueste chem. Untersuchung ke... finden; weshalb der Ausspruch erfolgte, ... Tod durch einen unvorhergesehenen Zu... sei: „Died by the visitation of God." Sie ... zählte, dass ihr Mann, ohne den Gürtel ... an seine Arbeit in den Steinbruch gega... dass er ungewohnter Weise Cider getru... [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p. 853–855.*] (Sch...

74. Rob. W. Smith, *über gewis... zungen des obern Endes des Humerus* ... mit Dupuytren die Erfahrung gem... die verschiedenen Verletzungen der G... der Knochen in der Nähe der Gele... zahlreiche Irrungen in der Diagno... lassen, ja dass selbst Sectionen das W... selben noch nicht hinlänglich erhellt ha... sucht deshalb durch die beigebrachten ... tungen, von denen die erste die Resul... Section ertheilt, einige seltnere u. dun... letzungen der Knochen des Schulterg... erläutern. Es geht aus denselben hervor, ... Bruch, der durch den obern Theil d... des Biceps dringt u. das Tuberc. majus ... merus ablöst, durch folgende Sympto... deutet wird: das Acromion ragt abnorm ... ohne dass man den Finger in die Cavitas ... senken kann, überhaupt weniger, als ... Luxation; der Arm von der normalen L... obwohl vom Körper abstehend, doch k... der Seite in Berührung zu setzen; da... fast um das Doppelte breiter, als auf de... Seite; an demselben fühlt man deutl...

Digitized by Google

eschwülste, von denen die innere, brei-
halb des Proc. corac. gelegene offenbar
t hum. entspricht, die äussere schmä-
der Tuberositas major, u. die beide
Tiefe, der Furche der Sehne des Bi-
rechende Grube von einander geschieden
ird durch diesen Bruch die Wirksam-
er Supraspinatus, der Infraspinatus u.
or auf den Humerus ausüben, aufge-
ihrend die entgegengesetzten Muskeln
nach innen ziehen, u. so endlich, be-
nn, wie es nicht selten geschieht, der
d der Cav. glen. zugleicher Zeit ge-
eine vollständige Dislocation bewir-
erade wie bei Dislocationen des Caput
Folge von Fractura acetabuli. — Ein
lfsmittel zur Diagnose giebt die Art
ung; denn in allen den angeführten
die Gewalt direct gegen das Gelenk
Die Behandlung ist des angedeuteten
es der Muskeln wegen meistens ohne
Erfolg. [*Dublin Journal* 1837. *V.*] (*Kretzschmar.*)

stirpation des Ellenbogengelenks; von Harris zu Philadelphia.

Plunket, ein 26 J. altes Mädchen, hatte letzungen am Ellenbogengelenke erlitten u. wissenlosen Quacksalbern auf die unver-eise behandelt worden. — Als sie im Mai pital kam, hatte sich im Gelenke ein gros-gebildet, der vermittels eines Bisturis so-et wurde. — Da ich die Gelenkknorpel tzt fand, so hoffte ich, das Gelenk noch können, sah mich aber sehr bald in meinen getäuscht. — Es entstanden wieder neue e Knochen wurden cariös, es bildeten sich Degenerationen, die durch Aetzmittel zer-mussten, u. die Kranke wurde hektisch. — Umständen blieb weiter nichts übrig, als ion des Armes oder die Exstirpation des Ich wählte, da die Kranke es wünschte, u. verrichtete die Operation am 5. Juni der Methode von Moreau. — Die Haupt-bestand in der Vermeidung des Nervus Wenn die Theile sich im normalen Zustande dieser Nerv allerdings sehr leicht zu ver-so grösser ist aber die Schwierigkeit, wenn der Weichtheile verändert u. das Gelenk ist. — Unmittelbar nach der Operation se Zufälle (Stupor, erschwertes Sprechen, thmen u. s. w.) ein, die binnen 24 Stun-enfteige u. reizende Klystire beseitigt wur-7. 34 Pulsschläge in der Minute, die Haut t. — Am 10. Starke Blutung aus dem Ge-urch Compression gestillt wurde. — Hef-rz in der Nabelgegend, den einige Opium-itigten. Am 30. Juli war die Kranke fast hergestellt u. konnte das Gelenk wieder ht bewegen. — Im Decbr. sah ich die ter u. fand den Arm wenig verunstaltet. — verrichtete die harte Arbeit, an die sie r, mit der grössten Leichtigkeit. [*Ameri-. Febr.* 1837.] (*Bressler.*)

articulatio manus in Folge schwam-nochenauswüchse veranlasst; von *Dr.* ncke zu Breslau.

her gesunder Schuhmachergesell von 22 J. bekam im 11. J. ohne Veranlassung schwammichte Knochenauswüchse an den Fingern der rechten Hand, welche späterhin von bohrenden Schmerzen begleitet wurden. Der erste Auswuchs an der Volarfläche des Zeigefingers hatte 3″ Durchmesser u. 4″ Länge; der zweite, grösste, von 4″ Durchmesser, ging von der ersten bis zur 3. Phalanx des Mittelfingers und zeigte ein thalergrosses Geschwür; der 3. u. 4., am Ring- u. kleinen Finger, waren kleiner. Ausserdem befanden sich auch an der linken Hand 2, u. ebenso viel Tumoren am linken Fusse ungefähr von Wallnussgrösse. Alle diese Auswüchse hatten mit der Haut gleiche Farbe, waren elastisch, hart, knorplicht, ungleich, schmerzlos anzufühlen u. wenig beweglich, hinderten übrigens den Gebrauch der Hand vollständig. Da der Kranke dringend die Entfernung des Theils verlangte, so wurde die Exarticulation im Handgelenke gemacht, der Stumpf mit Alkohol übergossen u. einfach verbunden, worauf die Heilung in kurzer Zeit erfolgte. Die Untersuchung des abgenommenen Gliedes erwies, dass die Tumoren von einer dünnen Knochenschale umgeben waren u. knorplichte, gallertartige, in knöcherne Zellen eingetheilte Substanzen enthielten. — Die Sectionen solcher Geschwülste haben verschiedene Resultate geliefert, welche von H. nebst der Literatur über diesen Gegenstand aufgeführt werden u. wovon Ref. nur mittheilen kann, das die Ursache des Uebels in einer durch äussere Gewaltthätigkeit veranlassten u. fortschleichenden Entzündung der Knochenhaut besteht, welche theils in Vereiterung, theils in Verhärtung übergegangen ist. Je nach den Umständen wird der Eiter bald in eine käsige, bald in eine speckähnliche Masse umgewandelt. Nach dieser Ansicht gehören die genannten Geschwülste zu den Atheromen, nach Meckel zu den Osteosteatomen, nach Otto zu den Exostosen, u. Joh. Müller bezeichnet sie mit dem Namen Enchondromata. [Ref. entfernte vor mehreren Jahren einer solchen Geschwulst wegen den kleinen Finger der linken Hand bei einer 41jähr. Frau. Diese Geschwulst war wahrscheinlich in Folge einer Quetschung entstanden, schmerzlos u. hatte in 12 Jahr. die Grösse eines Hühnereies erreicht. Die Section erwies ihren Ursprung von der Volarfläche der ersten Phalanx des kleinen Fingers, u. zwar schien sie lediglich von der Knochenhaut ausgegangen zu sein. Die Hülle des Tumor war am Ursprunge rein knöchern, weiterhin knorpelartig mit isolirten Knochenplättchen.] [*Blasius klin. Ztschr. Bd. I. Hft.* 4.] (*Francke.*)

77. *Ueber die Vorzüge der Lappenamputation vor dem Cirkelschnitte, nebst Bemerkungen*; von *Dr.* J. F. W. Nevermann zu Plau in Mecklenburg. Der Vf. wirft sich aus dem Grunde zum Protector dieser Operationsmethode auf, weil er sie zu vielen hundert Malen an Leichen geübt u. Vieles über Gliederabsetzung gelesen hat. — Untersucht man die 3 Hauptoperationsmethoden, so findet man, dass die sogenannte Celsus'sche, namentlich in neuerer Zeit von Dupuytren geübte, bei robusten Individuen schwierig u. die Wunde, zumal am Oberschenkel nicht gehörig mit Haut zu bedecken ist. Deshalb üben sie Einige (Zang, Kluge, Rust, Grossheim, Wilhelm) mit Recht nur bei mageren, herabgekommenen u. vulnerabeln Subjecten u. bei einröhrigen Gliedern aus. Dem zweizeitigen Cirkelschnitte nach Cheselden u. Petit kann N. keinen Vorzug einräumen, u. den Alanson'schen Trichterschnitt nennt er mit Mursinna eine Grimasse; ebenso verwirft er die Verbesserung dieses Verfahrens durch das Blattmesser von Gräfe, da dieses Instrument sehr schwer zu handhaben

Digitized by Google

u. nur bei einröhrigen Knochen zu benutzen sei. Bei Exarticulationen erhalte man überdiess leicht zu wenig Haut. Der dreizeitige, jetzt fast allgemein geübte Schnitt sei schmerzhaft, langwierig u. des Streitens über die Art zu operiren u zu verbinden kein Ende. [Letzteres kann nicht füglich ein Vorwurf für diese Methode sein, da bei den anderen, namentlich bei der Lappenamputation, dasselbe satt findet.] Alle diese Differenzen fallen nach N. beim Lappenschnitte von selbt weg. Er wurde schon frühzeitig (Lowdham 1679) empfohlen u. ward u. wird noch geübt von deutschen, französischen u. englischen Chirurgen, was in Betracht der letzteren N. gegen S. Cooper beweist. Zugleich beklagt er, dass sich Jäger in Erlangen gegen diese Methode erklärt habe, indessen statuirt sie dieser doch am obern Theile des Oberschenkels u. Oberarms, so wie bei ungleicher Verbreitung der Krankheit in den Weichtheilen u. bei Ankylose u. Contractur.

Es ist allerdingt gut, wenn der Operateur ambidexter ist, aber wie Wenigen ist es gestattet, sich diese Fertigkeit zu erwerben u. die erworbene durch stete Uebung zu erhalten! N. macht alle Amputationen u. Exarticulationen mit der rechten Hand u. jedesmal bildet er durch Einstechen 2 Lappen. Bei der Exartic. humeri ist das schnellste Verfahren das von Dupuytren, beim Lisfranc'schen klemmt sich das Messer leicht ein. Bei der Exart. femoris unterbindet er aus angeführten Gründen (Sicherung gegen Blutfluss, Erhaltung des Blutes der Extremität bei blutarmen Subjecten, schnellere Vereinigung der Wunde, da der grosse Ligaturfaden nicht in ihr liegt u. die kleineren Gefässe torquirt werden können) zuerst die Art. cruralis, bildet mit einem langen 2schneidigen Messer den obern Lappen, indem er am rechten Schenkel 1 Zoll von der Tuberos. oss. ischii nach dem Schenkelhalse zu einsticht, mit der Spitze um den Knochen geht u. zwischen Troch. maj. u. Spina ant. infer. ilei ausgeht (umgekehrt am linken Oberschenkel), sägt darauf, wenn es die Umstände erlauben, auf einem Spatel den Hals am Gelenkkopfe durch u. lässt diesen mit dem Kapselbande sitzen (nach A. Cooper), u. bildet endlich den untern Lappen. N. lässt nun eine Kritik der übrigen Verfahren mit einer Geschichte dieser Operation folgen u. fügt noch 2 weniger bekannte Fälle hinzu, welche von Kerst im Utrechter Hospitale herrühren.

1) Ein 22jähr., gesunder Soldat, dessen Vater am Blutspeien gestorben war, während Mutter u. 6 Geschwister sich immer wohlbefunden hatten, fühlte nach einer Fussreise dumpfen Schmerz in dem linken Oberschenkel, der trotz der empfohlenen Ruhe zunahm u. bohrend wurde. Es trat Geschwulst ein, welche sich indess nach Schröpfköpfen u. Umschlägen besserte, so dass der Kranke bald umhergehen konnte. Dabei brach er den Schenkel in der Mitte. Dieser war nach 3 Monaten geheilt, allein es bildete sich an der hintern Fläche ein Abscess u. an der Bruchstelle bald darauf ein zweiter. Als ihn K. zum ersten Male jetzt sah, fand er den Schenkel vom Knie an bis in die Mitte allmälig dicker werdend u. bis zu dem Trochant[er] der abnehmend, konnte mit der Sonde den K[nochen] durchdringen u. hielt das Uebel für Necrosis. [Bew]egung des Kniegelenkes war schmerzhaft, d[as] gelenk dagegen ganz frei. Das Allgemeinbefind[en] zwar beginnendes hektisches Fieber (von Eit[e]rung tion), aber keinen kachektischen Zustand, u. schloss sich deshalb zur Exstirpation des Ob[er]schenkels, als der einzigen Hoffnung zur Genesung. Unterbindung der Arterie wurde ein innerer u. äu[s]serer Lappen gebildet, wobei wenig Blut verlo[ren] Kaum war der Verband angelegt, so warf [sich] Kranke umher, klagte über Schmerz im Leibe, Erbrechen, wurde eiskalt, sein Puls klein, [es] unwillkürliche Entleerungen u. Convulsionen [ein]che in Trismus übergingen u. der Kranke war in den todt. Die *Section* ergab nichts, als Röth[e] Darmschleimhaut; die Muskeln der Extremität am obern Theile geschwunden u. blass, die [Zell]haut faserig, knorpelartig, an den Knochen verschwunden, der Knochen bis zu den Te[il]entartet, geschwollen, ungleich, innerlich Knochen enthaltend, der mit einer Art Fung[us] u. röthlichtem Eiter gefüllt war.

2) Ein 32jähr. Corporal, nervösen Temp[e]früher immer gesund, erhielt durch eine Kartät[sche] der Mitte des linken Schenkels eine Fract[ur] ner Wunde an der vordern u. einer an [der] Seite 3″ höher. Nachdem die Entzündung [vor]war, entschloss sich K., den Schenkel auf Kranken dicht unter den Trochanteren zu [am]Er liess die Cruralis comprimiren u. verrich[tete] Cirkelschnitt. Dabei fand er den Knochen zu gesplittert, drang deshalb mit dem Mes[ser] des Knochens bis zum Gelenke, bildete so [den] Lappen, öffnete nach innen das Kapselband, Schenkel abduciren u. formirte zuletzt einen Lappen. Die Operation hatte wenige Min[uten] ert u. die Wundlappen schienen sehr gut. Nach kurzer Zeit fand man den Operirten verzogenem Gesichte, kalt, den Puls 110. [Es] serte sich der Zustand nach Rothwein u. [Ä]allein später kamen Delirien, Empfindlichkeit terleibes, Collapsus hinzu u. nach 48 Stunden Tod. Man hatte während dieser Zeit Nerv[en]wendet. Die *Section* erwies bei der Wunde wünschten Zustand, im Unterleibe geringe u. beginnende Entzündung der Darmschleim[haut] Knochenbau war ungleich, das obere Stück hat ter bis über die Trochanteren hinaus; die haut zerrissen, Gefässe u. Nerven normal.

Beide Kranke starben nach K. am Chok. Nervensystem durch die Operation erlitten [hat] nehmlich war diess bei dem ersten deutlich.

Die noch in unserm Zeitalter enorme lität der Amputirten liegt theils in der [un]Operations- u. Verbandmethode, theils Nachbehandlung, zum Theil in den dad[urch] vorgerufenen primitiven u. consecutiven heiten, u. endlich in dem Individuum u. sei müthe. Das hermetische Verpacken u[nd] schliessen der Wunde mittels zusammen ter Verbände bringt die Entzündung statt siven zu einer suppurativen. Zur Ver[eite] giebt N. der Zapfennaht, als weniger re den Grund der Wunde um den Kochen bestimmt vereinigend, den Vorzug vor [den] pflastern, welche bei den fast allgemein pfehlenden kalten Umschlägen losweich den. Bei reizbaren, torpiden, wegen [ner]tioneller Leiden Amputirten, gichtischen

Digitized by Google

Subjecten kann man Schwefeläther- in Blasen interponiren. Das Verfah- s, Kluge's u. Brosse's unter ge- kannten) Umständen per suppurati- n zu wollen, um theils das perniciöse selfieber, theils Metastasen, tiefe Ver- u. s. w. zu verhüten, u. auch dann tliche Geschwüre in der Nähe des etabliren, tadelt N. bitter, als Weise lteten Humoralpathologie. Immer den Versuch zur schnellen Vereini- en, gelinge er nicht, so bleibe der Ei- ess noch übrig, man müsse allerdings en Vereinigung fortwährend *auf Al-* , die Furcht aber vor Congestionen, u. Schlagflüssen, vor Metastasen werde Theil durch das antiphlogist. Verfah- ert, theils durch eine einzige Darm- täglich verscheucht, da ja ein einzi- cum auf der grossen Fläche des Darm- serordentliche Absonderung bewirke i diesem Verfahren alte zur Gewohn- lene Geschwüre ohne Nachtheil heile. 88 Auctoritäten für die erste Vereini- führt. Nie versäume man es, vor u. peration eine tüchtige Gabe Opium zu alle englische Chirurgen thun. Fin- nanzeige durch Congestionen, so ma- rher nach Jam. Wardrop einen Die innere Behandlung ist in der Re- ogistisch, indess machen Umstände ittel nöthig, welche Benedict be- m vorn herein bei Allen darreicht, da r Reihe von Jahren die Erfahrung t, dass bei den Amputirten leicht ; u. ein typhöser Zustand eintritt. a Kranken, deren Gemüth deprimirt ede Behandlung ohne Erfolg. Noch Leichtsinn der Franzosen bei Indica- Amputation u. giebt endlich auf den eiten der Abhandlung die Vortheile tion mit 2 Lappen an. Diese Ope- einfacher, leichter, schneller, siche- er schmerzhaft. Die Wunde ist al- sser, allein sie ist eine Schnittwunde halb leichter. Eine nochmalige Am- gen Hervorstehens des Knochens oder entumoren ist nicht denkbar; 2) da wo der Kreisschnitt nicht ausreicht, h amputirt u. die Theile nicht zu- kann, bei Anchylose, Contracturen u. i Exarticulationen; 3) bei Krankhei- ichgebilde, Wunden, Geschwüren, w. braucht man nicht zu hoch zu am- ndern bildet an der gesunden Stelle , den man auch durch Aufwärts- ergrössern kann; 4) sie stumpft die s Messers, welche den Knochen nicht t so ab, u. ist diess der Fall, so kann dre nehmen; 5) sie sichert während Operation mehr vor Blutungen, da man den Lappen, worin die grossen Gefässe lie- gen, zuletzt bilden u. selbst comprimiren kann. Bei Nachblutung lassen sich die Lappen leichter an einander drücken; 6) wird die erste Vereini- gung durch sie begünstigt, u. 7) ein dickeres Fleischpolster u. eine bessere Narbe erhalten, als bei den anderen Methoden. [*Ibid. Bd. I. Hft.* 4.]

(*Francke.*)

78. *Amputation im Hüftgelenke;* v. Mayo. Eine 22jähr. Frau war wegen eines vor 2 J. ohne merkbare Ursache entstandenen heftigen Schmerzes im Kniegelenke in verschiedenen Hospitälern Londons lange Zeit hindurch mit den verschiedenartigsten Mitteln behandelt worden, ohne davon die mindeste Erleichterung ihres sehr peinlichen Uebels zu empfinden. Endlich liess sie sich im Bartholomäus-Hospitale von Mayo die kranke Extremität über dem Knie amputiren. Die Knorpel u. Knochenenden dieses Gelenkes fanden sich nicht im mindesten verändert, nur war die Synovialmembran mehr als gewöhnlich mit Blute erfüllt u. auf den Gelenkflächen waren hin u. wieder gefässreiche Stellen sichtbar, auch zeigte sich ein Punkt von 2 — 3 Linien im Umfange am untern Theile der Patella verdickt. Die Amputationswunde heilte glücklich, doch langsam. Ungefähr eine Woche nach Entlassung der Kranken erschien der Schmerz nach einem Stosse an die noch nicht ganz vernarbte Wunde aufs Neue u. zwar mit vermehrter Heftigkeit, in der Weise, dass er sich jetzt in der Weite von 3 Zoll über dem Stumpfe auf der Hautoberfläche ausbreitete. Druck auf die Narbe vermehrte ihn bedeutend. Da eine weitere Behandlung nichts leistete, so ward das Glied abermals 5″ höher amputirt u. dabei die Vorsicht gebraucht, ein grösseres Stück des Knochens u. des Nerv. ischiad. zu entfernen, damit derselbe nicht in die Narbensubstanz einheile. Bei der Untersuchung des amputirten Stückes fand man die Enden des N. ischiad. u. des N. crural. anterior in weisse halbknorpelige Bulbos verwandelt, welche zweifelsohne die Veranlassung zu der krankhaft erhöhten Sensibilität gegeben hatten. Zwei Monate darauf erschien der Schmerz von Neuem u. es ward nun auf A. Cooper's Rath die Resection des N. ischiadicus ausgeführt. Man entfernte ein 1½″ langes Stück desselben, doch ohne Erfolg, denn der Schmerz kehrte im Verhältnisse, als die Wunde heilte, mit der frühern Heftigkeit zurück, welche allein durch öftere Darreichung von Opiaten etwas gemildert werden konnte. Da nun zu gleicher Zeit die den Knochen umgebenden Theile des Stumpfes atrophisch wurden u. kein Verfahren Hülfe leisten wollte, so willigte die Kranke endlich, von den vielen Leiden ermüdet, in den ihr nach langer Ueberlegung von Seiten Mayo's gethanen Vorschlag der Amputation im Hüftgelenke. Diese ward glücklich ausgeführt, die Kranke verlor bei der Operation weniger als 12 Unzen Blut, erholte sich, obgleich anfangs sehr angegriffen, bald u. es hat sich seit 5 Monaten keine Spur der früheren Symptome wieder gezeigt. In dem amputirten Stücke des Oberschenkels fand man den N. ischiad. wiederum an seinem Ende verdickt, doch nicht knorplicht, wie das vorige Mal. Die Wiederkehr des Schmerzes bei den früheren Amputationen schreibt Vf. dem Umstande zu, dass die Enden der zurückbleibenden Muskeln eine gewisse Zerrung auf den verwundeten Nerven ausübten u. dadurch eine krankhafte Empfindlichkeit desselben hervorbrachten. Zur Bestätigung dieser Ansicht wird ein Fall mitgetheilt, in welchem eine Neuralgie des Armes ebenfalls nach mehreren Amputationen nur durch Exarticulation im Schultergelenke beseitigt werden konnte. [*Lancet, Vol. I.* 1836 — 1837. *Nr.* 3.] (*Flachs.*)

79. *Caries pedum;* v. *Med. Prakt.* Dressel zu Burgstädt im Schönburgischen. Wie lange

Digitized by Google

bei andauernder Caries der Kranke leben kann, sah der Vf. vor mehreren Jahren bei einem armen 58jähr. Webergesellen. Vor 33 Jahren hatte derselbe beide Füsse erfroren, war in schlechte Behandlung gekommen u. hatte durch Brand sämmtliche Zehen verloren. Später brachen die Füsse wieder auf u. im Verlaufe mehrerer Jahre wurden die Mittelfussknochen beider Füsse durch Caries zerstört. Endlich heilte der linke Fuss, der rechte litt aber fort, u. wenn die Geschwürflächen auch einige Zeit verheilten, brachen sie bald wieder auf u. es sonderten sich kleine Knochenstückchen ab. Da Pat. sehr arm war, konnte er keine ordentlichen Mittel brauchen, sondern suchte nur durch Heilmittel sich einige Linderung zu verschaffen u. musste oft, so fürchterlich auch die Schmerzen wütheten, den grössten Theil des Tags im Weberstuhle mit seinen beiden Stumpfen zubringen. Am 18. Mai sah D. den Kranken zuerst. Der rechte Fuss bot einen scheusslichen Anblick dar, nämlich eine schwarzbräunlichte, breite Geschwürfläche, welche schwärzlichte, aashafte Jauche absonderte. Hier u. da ragten abgestorbene Knochenstücke hervor, die wie alter, madiger Käse aussahen. Fast alle Mittelfussknochen waren zerstört u. im Fuss- u. Kniegelenke empfand Pat. wechselnd heftige Schmerzen. Vom linken Fusse sah man noch die Hälfte, doch war derselbe fast vernarbt, die Venen varicös, die Haut bläulicht, glänzend u. die Empfindlichkeit sehr gross. Obgleich man Alles aufbot, der Zerstörung Einhalt zu thun, gelang diess doch nicht u. Pat. musste, einem Gerippe gleich, bis zum Tode, im Juni 1833, die grössten Schmerzen erdulden. Der Beinfrass schritt immer mehr vorwärts u. vom rechten Fusse war, als der Tod eintrat, nur noch ein Rudiment vom Fersenbeine zu sehen. Nur ein Mittel erleichterte die Qualen etwas, nämlich das Morphium acetic. u. der von Schmerzen Gefolterte verlangte diess sehnsüchtig. So hatte der Pat. 33 J. an einem Knochenübel gelitten, das zuerst langsam heranschlich u. nur in der letzten Zeit eine so gewaltige Ausdehnung erlangte, dass der Körper sich nicht länger halten konnte. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXV. H.* 1.] *(Kneschke.)*

80. *Bestätigung der vortheilhaften Wirkungen der Einstiche bei Wassersucht*; vom *Bataillonsarzt Dr.* Köhler.

Ein Unterofficier litt an bedeutenden Unterleibsbeschwerden, wobei sich besonders Leberanschwellung in Folge chronischer Leberentzündung u. gestörte Gallenabsonderung zeigte. Dazu kamen häufig asthmat. Beschwerden, die gegen Abend oft sehr bedeutend wurden. Der Puls war meist voll u. häufig intermittirend. Zu diesem Leiden hatte sich seit längerer Zeit Bauch- u. allgemeine Wassersucht gefunden, wodurch besonders die Athmungsbeschwerden quälend wurden u. fast jede Ruhe verscheuchten. Nachdem die gewöhnl. Hydragoga ohne Erfolg angewendet worden waren, versuchte K. das von Wolff empfohlene chirurgische Verfahren, einen Einstich in die innere Seite des untern Drittels beider Oberschenkel bis ins Zellgewebe zu machen. Aus diesen beiden Stichwunden floss [illegible] Wasser aus, was die Zufälle, besonders die [illegible] Beschwerden, wesentlich erleichterte. Die [illegible] der pharmaceut. Mittel erhöhte sich bedeutend Abfluss des Wassers, u. wenn gleich auch hier ein günstiger Ausgang bei dem Leberleiden nicht [illegible] lich hoffen lässt, so ist doch der Vortheil für [illegible] genblickliche Befinden sehr gross, da Pat. [illegible] ungestört in horizontaler Lage verbleiben kann, dern Nachts auch schläft, was er lange Zeit [illegible] konnt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. Nr. [illegible] (Kneschke.)

81. *Beitrag zur Lehre von den Ga* von *Dr.* Troschel in Berlin. An den vorkommende Ganglien werden nicht selte glücklich exstirpirt, wenn sie durch Entz oder Störung der Function des Gliedes lä den. Der Vf. schälte sie unlängst zwei gutem Erfolge aus u. auch Richter [illegible] dazu auf. Ein Fall aber, in dem operat handlung eines Ueberbeins sehr unglück lief, ist folgender.

Ein 60jähr. Weber hatte sich durch [illegible] strengteste Arbeit bisher das Nöthigste [illegible] musste nun aber zu arbeiten aufhören, weil u. Finger nicht mehr ordentlich u. nicht [illegible] len Schmerz bewegen konnte. Er litt an [illegible] beinen, die an der Beugeseite der Hand kommen, eine flache, pralle Geschwulst über bilden, unter dem Ligament. carpi volare hi in der hohlen Hand noch gefühlt werden. [illegible] nen nach harten Arbeiten bei alten, gewöh tischen Individuen. In dem hier in Rede Falle konnte man den Inhalt der Geschwu Handfläche aus unter das Band hindurch in Theil des Balgs hinaufdrücken u. umgekehrt sehr auf Hülfe drang, so entleerte T. zw einander die Geschwulst mit einem Lanzett bei jedes Mal viele knorpelige, graupenähnl ausgeleert wurden. Einige Wochen half di u. die Finger wurden dadurch beweglicher. mer war der alte Zustand bald wieder da daher andre Hülfe u. erst nach Jahresfrist u. zwar sehr verändert, wieder. Man hatte stiche in das Ganglion mehrmals wiederh aber einen grössern Einschnitt gemacht u. offen erhalten. Die Entzündung hatte sich die Umgebung u. besonders in die Tiefe ver Hand war durch Contracturen verkrüppelt, [illegible] des Carpus zeigten cariöse Zerstörung u. Schmerzen, reichlicher Abfluss des Eiters, chen u. Sorgen warfen den Kranken auf auf dem er nach einigen Wochen am Zeh schied. [*Ibid. Nr.* 14.] (Kn

82. *Ueber Zahnschmerz bei Caries*; Troschel in Berlin. Der Vf. hat frü zuweisen gesucht, dass Entblössung d nerven bei Caries nicht als Ursache die sem Uebel so häufigen Schmerzes angese den kann, u. dass Caries des Zahns ob hinzutretende Erkrankung meist schm Doch giebt es von letzterer Regel nicht tene Ausnahmen. Man findet zuweile mehrere hohle Zähne neben einander, v einer oft unbedeutend schmerzt, während deren, die oft viel mehr zerstört sind u. vi ker aussehen, gar nicht weh thun. Alle rungsmittel u. aller Vorsicht ungeachtet, man Erkältung verhütet, währt der Schm

Digitized by Google

mit steigender u. fallender Heftigkeit, tionen nach dem Gesichte wiederholen , Schlaf u. Esslust fliehen u. selbst die itution wankt. Nach Ausziehung des der Urheber dieser Leiden war, hört auf u. Pat. erholt sich schnell. Schlägt len ausgezogenen Zahn entzwei, oder gt man ihn der Länge nach mitten indet man, dass sich von der cariösen vom Nucleus oft genug noch sehr ein schwarzer oder brauner Streifen ahnhöhle, wo der Nerv liegt, hinzieht. st dieser Streifen undeutlich bezeich- hnsubstanz ist daselbst nur nicht so rund umher, sie ist trüber, durch- ler. Diese Entfärbung kommt daher, näle der Zahnsubstanz, die in neben nlaufenden Streifen vom Umfange des seinem Centrum gehen, von Jauche en sind. Bei Caries der Zahnkrone diesen Kanälen enthaltene Knochen- ehrt, u. indem sich die Absonderung, Jauche, weiterhin u. über den Ge- d hinaus in diese Röhrchen infiltrirt, nicht allein die weisse Farbe, son- ucleus des Zahns, der Nerv selbst, r berührt u. die ihm feindliche Rei- t sich durch schwer zu bändigenden us. Diese dunklen, zum Nerven n Streifen hat jeder aufmerksame obachtet; man kann aber die Kanäl- ter dem Mikroskope u. zwar an dün- dem Wetzsteine zubereiteten Durch- atten wahrnehmen. — Nur die ganz en Nerven einige Zeit paralysirenden n gegen die so entstehende Plage ei- sellst Ausglühen der cariösen Höhle n dauerndem Erfolge u. es bleibt allein des Zahns übrig. [*Ibid. Nr* 17.]

(*Kneschke.*)

ber die Abhängigkeit der Gesichtsfi- iner Affection der Zähne, u. über ihre g durch das Ausreissen derselben; von , d'Uzès. Vf. macht darauf aufmerksam, 10 Gesichtsfisteln wenigstens 9 von ei- fection unterhalten u. durch das Aus- der Fistel entsprechenden kranken ch geheilt werden.

n bemerkt *Dr.* Gervais in Cher- Recht, dass dieses Verhältniss viel zu nommen sei; dass zwar die Gesichts- von einer Zahnaffection abhängen, aber selten einen andern Ursprung haben. in vier Fällen, die Gervais beobach- nicht von einer Zahnaffection, sondern ndern Ursache her. [*Bull. de thérap.* . 247 *et* 285.] (*Schmidt.*)

n Blasenstich oberhalb der Schooss- u. Heilung einer Harnröhrenfistel; ison - Stabs - Arzte *Dr.* Lehmann

Ein 15jähr. Knabe wollte dadurch, dass er auf dem obern 1¼ Zoll breiten Rande eines leeren, ungefähr 4 Fuss hohen Fasses ging, die Künste eines Seiltänzers nachahmen, glitt aber ab, so dass er auf dem Rande zu reiten kam, u. quetschte sich dadurch die Mittelfleischgegend so, dass er fast ohnmächtig wurde u. von dem Augenblicke an den Harn nicht mehr lassen konnte. Dagegen verlor er noch denselben Abend, am 14. Juli 1836, u. den nächsten Morgen viel Blut durch die Harnröhre. Ein Wundarzt liess fleissig Umschläge von kaltem Wasser auf die gequetschten Theile machen; da es aber nicht besser ging, vielmehr der Zustand schlimmer wurde, so dass den 18 Morgens noch kein Harn gelassen worden war, rief man auch noch den Vf. Dieser fand den Knaben im Bette, sehr unruhig, von einer Seite sich zur andern werfend u. über heftige Schmerzen im Unterleibe klagend. Mittelfleisch, Hodensack, innerer Oberschenkel u, unterer Theil des Gesässes waren ganz schwarz durch ausgetretenes Blut. Dabei war der Bauch sehr gespannt, u. beim Befühlen derb, hart, schmerzhaft, besonders in der Blasengegend, auch war die Gegend der Harnröhre, die der Hodensack begrenzt, u. das ganze Perinäum fast faustdick geschwollen, steinhart u. beim Berühren sehr schmerzhaft. Die Blase war über dem Schambogen deutlich zu fühlen u. bereits so ausgedehnt, dass sie fast bis zum Nabel reichte; der Puls war beschleunigt, mässig voll, der Durst gross, auch war seit der Verletzung noch keine Leibesöffnung erfolgt. Es wurde sonach zunächst ein Klystir mit Erfolgt gesetzt, innerlich erhielt der Knabe Mandelemulsion mit Nitrum, auf Unterleib u. Mittelfleisch setzte man mehrere Blutegel, legte über die Mittelfleischgegend noch besonders warme Breiumschläge von Farina sem. lini, Hrb. cicut. u. Hrb. hyosc., u. suchte wiederholt den Katheter in die Blase zu bringen, doch vergebens, denn er fand in Geschwulst u. Härte der Harnröhre unbesiegbaren Widerstand. Die Mittel wurden bis Abends fortgesetzt, besserten aber nichts; der Unterleib war tympanitisch gespannt u. die Blase bis zum Platzen ausgedehnt. Da auch jetzt die Einführung des Katheters nicht gelang, so wurde ohne Säumen, beim Lichte, der Blasenstich über dem Schambogen, u. zwar ohne vorhergehende Trennung der M. pyramidales, mittels eines geraden Troikars, da der Flurant'sche gebogene nicht gleich zur Hand war, verrichtet u. dadurch 1½ Quart schwarzen blutigen Harns ausgeleert. Die Canüle wurde dann befestigt u. mit einem Korke verschlossen. Ein Gehülfe liess dann alle 4 — 6 Stunden den Urin bei Tag u. Nacht ab, während L. durch wiederholte Blutegel, Breiumschläge u. Einreibungen von Ung. neapol. in ziemlich starker Gabe die erwähnte Entzündungsgeschwulst u. Härte der Harnröhre u. der ganzen Perinäalgegend zu zertheilen suchte. Wenn nun auch dieses Verfahren 14 Tage consequent durchgeführt u. merkliche Abnahme der Geschwulst bewirkt wurde, auch die äusseren sugillirten Theile wieder ziemlich das natürliche Aussehn bekamen, so kam es doch nicht zur völligen Zertheilung, es kamen vielmehr sichere Zeichen einer Eiterung in der Mittelfleischgegend u. in der Blase selbst zum Vorschein u. es floss mitunter reiner Eiter nicht nur aus der Harnröhre, sondern man sah denselben auch in dem durch die Canüle weggelassenen Urine. Um die Blase vollständiger zu entleeren, brachte L. statt der grossen Troikarcanüle einen vorher etwas krumm gebogenen, silbernen weibl. Katheter ein, was leicht geschah, u. als er diesen bis in den Hals der Blase hinabschob, ging noch mehr Eiter als früher mit dem Urine ab. Nach 4 Wochen hatte Pat. immer noch keinen Harn auf dem natürlichen Wege gelassen, auch fühlte er keinen Drang dazu, sondern klagte nur mitunter über Kriebeln in der Harnröhre, in der Gegend der Eichel. Die Ausleerungen des Harns mit dem Katheter durch die Operationswunde geschah jetzt ziemlich leicht,

Digitized by Google

auch konnte der Knabe ihn selbst ablassen. Um etwaiges Verwachsen oder gänzliches Verschliessen der Harnröhre zu verhüten, wurde einen Tag um den andern, wohl auch alle 3 u. 4 Tage, ein Katheter durch die Harnröhre eingebracht, was ohne grosse Schwierigkeit geschah, selten wurde aber dadurch, obgleich der Katheter bis in die Blase drang, Harn entleert, weil die Oeffnungen desselben schon in der Harnröhre von Eiter verschlossen wurden. Ueberhaupt katheterisirte L. ungern, weil der sonst schon wieder kräftige Knabe dabei fast immer ohnmächtig wurde u. man also fürchten musste, ihm dadurch mehr zu schaden, als zu nützen. In der 5. Woche zeigte sich im Perinäum, nicht hinter dem Scrotum, links von der Raphe, Fluctuation. L. machte mit dem Messer eine Oeffnung, so dass nur das Coecum in der Länge eines halben Zolls durchschnitten wurde, worauf viel übelriechender Eiter ausfloss. Bei näherer Untersuchung ergab sich nun leider, dass die Harnröhre an dieser Stelle durch Eiterung zerstört, mithin eine Fistel zugegen war, indem bei Anwendung des Katheters derselbe zur Wunde des Mittelfleisches herauskam. Schon am 4. Tage nach Eröffnung des Abscesses im Perinäum hatte sich die bis dahin noch ziemlich starke Geschwulst u. Härte der Harnröhre fast ganz verloren u. Pat. liess wieder den Harn zum ersten Male auf dem natürlichen Wege; doch nur der kleinste Theil desselben floss durch die Mündung der Harnröhre im matten Strahle, da der meiste Urin durch die Fistel in mehreren stärkeren Strahlen abging. Nachdem die Harnausleerung so 3 Tage regelmässig vor sich gegangen, entfernte L. den weiblichen Katheter über dem Schambogen, worauf die Operationswunde, aus der indess noch mehrere Tage beim Harnlassen ebenfalls Urin floss, bald ohne Weiteres heilte. Die Fistel der Harnröhre war nun noch allein zu behandeln, da Pat. sich sonst ganz wohl befand. Um die Fistel zu schliessen, verfuhr L. ganz einfach. Nach Dilatation der äussern Abscesswunde nach oben u. unten, um bequemer zur Oeffnung der Harnröhre zu kommen, berührte L. diese täglich 2mal mit Argentum nitricum fusum, u. dann schloss er sie mit einem kugelförmigen Tampon von Charpie, das Uebrige der Wunde aber füllte er mit trockener, loser Charpie u. recht weichem, dickem Feuerschwamm aus, u. befestigte diess mit Heftpflaster, Compressen u. der T-binde. Dabei wurde der Knabe angewiesen, bei jedem Harnlassen den Verband mit der Linken recht fest anzudrücken, um so dem Durchdringen des Harns noch mehr Widerstand zu leisten. Der Knabe erreichte hierin bald solche Fertigkeit, dass bisweilen auch nicht ein Tropfen Harn durch die Fistel drang, sondern derselbe sämmtlich durch das Orificium cutaneum abging. Der Vf. beobachtete von Zeit zu Zeit den Kranken beim Harnlassen, nach gänzlicher Entfernung des Verbandes u. überzeugte sich, dass sich die Fistelöffnung nach u. nach verkleinerte. Nach 14 Tagen war die Fistel ganz geheilt u. der Knabe liess den Harn wieder in weitem, starkem Strahle auf natürlichem Wege. Jetzt befindet sich der Knabe so wohl, als wäre er nie krank gewesen. — Die oft von Anderen beobachtete Incrustation nahm L. weder an der Canüle des Troikars, noch am weiblichen Katheter, von denen jeder wenigstens 14 Tage ununterbrochen in der Blase gelegen, wahr. Vielleicht liegt diess daran, dass der Harn junger Individuen nicht so viel erdige Theile als der der Erwachsenen enthält. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

85. *Ueber die Anwendung der Cauterisation (durch Höllenstein) zur Behandlung der Harnröhren-Stricturen*; von *Dr.* M. A. Petit. Seit der Bekanntmachung meines ersten Aufsatzes über die Cauterisation bei Stricturen der Harnröhre hat H. Ducan (Ducamp?) eine neue Art ihrer Anwendung erfunden. Nach dem Tode
Kunst zu früh entrissenen Praktikers
rere Aerzte behauptet, im ausschlies
sitze seiner Methode zu sein; Viele
wahren Missbrauch mit derselben, i
eine Anwendung auf fast alle Kran
Harnröhre gaben, ja es wurden von
nicht vorhandene Hindernisse erdac
Wucherungen, um der Methode e
Ausdehnung zu geben. So wurde
wirklichen Stricturen eine gefahrlos
reiche Anwendung findet, in vielen F
nachtheilig u. selbst lebensgefährlic
gesehen, dass man in Fällen von Ur
wegen Entzündung der Harnröhre u.
gen katarrhal. Reizung, wegen Par
Verschwärung des Blasenhalses die
anwandte! Als ich meinen ersten
kannt machte, glaubte ich nicht an
men von Rückfällen, es finden di
allerdings zuweilen statt, nämlich i
wo die schwammigen Körper der H
entzündet u. in Verhärtung übergeg
Diese Rückfälle treten indessen vie
als nach jeder andern Behandlung,
der von H. Ducan. So zeigte s
von H. Ducan namentlich aufge
die Wiederkehr des Uebels erst n
nach der hierauf von H. Ducan
nen Behandlung konnte der Gebra
gies nie ganz ausgesetzt werden u.
6 Monaten war die Krankheit vollst
vorhanden. — Ein andrer Vorzug
sation nach meiner Methode ist der,
gies stets leichter eingeführt werde
weiterung schneller bewerkstelligt
— Durch eine Modification der
H. Ducan habe ich nun dieselben
langt, u. ich will nun die Abände
ich an meinen Instrumenten u. in
dung derselben getroffen habe, mitth

Meine frühere Methode wende i
mer, vorzüglich in den Fällen an,
aus unmöglich ist, mit einem Bou
auch mit der Hülse des Cauteriu
in das Hinderniss zu dringen, ich
Instrument selbst verändert. Ich b
wie früher einer Canüle von elast.
deren Ende der Höllenstein befestigt
um diesen zu befestigen, nehme ich
sche Masse, mit welcher die schw
nannten Daran'schen Bougies übe
den; diese ist viel dehnbarer als da
das Ende der Canüle lege ich 3—4
dieser emplastischen Masse, welche
das Lumen hineingehen u. am äussern
Hervorragung bilden. Ich erhitze m
des Stiletts an der Lichtflamme, sch
die emplastische Masse u. stecke sog
selbe 2—3‴ tief den Höllenstein-Cy
cher nicht ganz die Dicke des Lumen

Digitized by Google

f u. 5—6‴ lang sein muss. Hierauf
h den Rand der Canüle ringsherum
st. Masse, schmelze dieselbe, so dass
stein überall bedeckt ist u. gebe dem
selbe Stärke, welche die Canüle hat.
die Canüle zu armiren, hat mehrere
1) hat die Canüle in ihrer ganzen Län-
ls Unebenheiten. 2) Ist die ebene
des Höllensteins einmal mit dem
zogen, so ist sie gleichmässig abgerun-
tet so leicht fort wie jede elast. Bou-
a die emplast. Masse den Höllenstein
bedeckt, so kann nur dessen freies
dem Hindernisse in Berührung kom-
wird beim Zurückziehen die emplast.
das Cauterium hinwegragen u. die
vor seiner Berührung schützen. 4)
nicht nöthig, bei jeder Application das
aus der Canüle weiter vorzuschieben,
nur von der emplast. Masse, welche
stein in Folge seiner Abnutzung über-
abzunehmen. 5) Ist aber das ganze
nüle hervorragende Ende des Höllen-
nutzt, so braucht man nur das Ende
zu erwärmen u. das Cauterium mit
vorzustossen. Es wird dann das
ebene Ende aufs Neue mit emplast.
chmolzen. 6) Indem ich so aus dem
e u. der elast. Canüle ein Stück ma-
dere ich das Eindringen von Feuch-
ie letztere, wodurch etwas von Höl-
fgelöst u. die Harnröhre beim Zu-
es Instrumentes geätzt werden könn-
Fällen, wo die Ducan'sche Methode
ist, habe ich dieselbe auf die nun zu
de Art modificirt.

ucan wird die Dilatation u. die Cau-
gleichzeitig angewendet; diess führt
um Zwecke, allein man sieht leicht
die Radical-Heilung dabei nur durch
ation bewirkt wird. — Von den Du-
Instrumenten habe ich nur den Trä-
Wachsabdruck, das bauchige Bou-
Cauteriumträger beibehalten. Der
tator u. das Instrument, mit welchem
aubte das Hinderniss ausmessen zu
ind mehr merkwürdig als nützlich.
ich derselben zu bedienen, muss man
Hinderniss dringen können, u. dann
chige Bougie stets vorzuziehn. Das
ument kann man nur dann brauchen,
bei dem Hinderniss vorbeikommen
ach dann ist die Messung noch nicht
ls mit einem gewöhnlichen, mit Talg-
zogenen Bougie. — Das Instrument
chsabdruck ist sehr nützlich, weil es
Punkt des Kanales, wo das Hinder-
s auch die Stelle am Hinderniss an-
ich die Oeffnung zum Durchgange des
det, aber das Wachs zur Aufnahme
kes, wie es Ducan zu bereiten em-
pfiehlt, ist zu diesem Zwecke zu weich; man bekommt ein genaueres Resultat, wenn man noch ein Fünftel mehr von gemeinem Wachse zu der Masse thut. Es ist nöthig, dass man dann das Instrument einige Augenblicke hindurch gegen das Hinderniss andrückt, damit die Wärme der Harnröhre das Wachs hinreichend erweichen kann; auch muss man den Druck nach u. nach gradweise verstärken, damit das Ende des Wachses sich in die mehr oder weniger enge Oeffnung im Hindernisse gehörig einfügen kann. — Das bauchige Bougie befördert nicht nur das Einführen des Cauteriumträgers, sondern dient auch dazu, den Kanal zu erweitern. Allerdings aber hat es den Nachtheil, zu verhindern, dass das Aetzmittel gehörig mit dem Hindernisse in Berührung kommt, u. den Kanal durch die gewaltsame Erweiterung zu sehr zu reizen. — Der Ducan'sche Cauteriumträger bestand aus einer einzigen Hülse von gleichem Durchmesser, welche an einem Stiele von elast. Gummi befestigt war. Hieraus lässt sich leicht abnehmen, dass schon bei der ersten Application das Aetzmittel nicht mehr mit dem Hindernisse in Berührung kommen konnte, u. dass die übrige Behandlung nur noch in einer schnellen Erweiterung bestand. Deshalb waren auch die Rückfälle ebenso häufig, als nach der gewöhnlichen Behandlung. Um nun diesen doppelten Nachtheil zu vermeiden, bediene ich mich der bauchigen Sonde nur in so weit, als es zur leichtern Einführung des Cauteriumträgers nöthig ist, dessen Hülse wird aber nach u. nach mit einer von immer grösserm Durchmesser vertauscht, indem dann stets die Weite des Kanales der Dicke des Aetzmittels entspricht. Die bauchigen Sonden, deren ich mich bediene, sind nie stärker als das natürliche Lumen der Harnröhre, denn eine Erweiterung über das natürliche Maass nützt nicht allein nichts, sondern schadet auch durch zu starke Irritation. — Mein Cauteriumträger ist von dem Ducan'schen verschieden. Er besteht aus einer graduirten, an beiden Enden offenen Canüle, an welcher sich oben ein silberner Aufsatz mit einer Druckschraube befindet, u. aus einem silbernen Stilett von der nämlichen Länge, derselbe ist aber mit einem Ringe versehen u. von da aus in einer Länge von 1½‴ viereckig. Dieser Theil des Stiletts ist mit Linien, halben u. Viertellinien graduirt, er entspricht dem silbernen Aufsatze der Canüle u. ist bestimmt, die Schraube aufzunehmen, durch welche er unbeweglich fest gehalten wird. Mehrere Platinhülsen von 6‴ Länge u. von verschiedenen Durchmessern werden am andern Ende des Stiletts aufgeschraubt. Die Höhlung der Hülsen muss eng u. wenig tief sein u. so, dass trotz ihres verschiedenen Durchmessers immer nur dieselbe Menge Höllenstein aufgenommen und bei jeder Cauterisation benutzt werden kann. Ich habe die Länge der Hülsen auf 6‴ festgesetzt, um auf die ganze Länge des Hindernisses auf einmal

Digitized by Google

einwirken zu können, man kann aber die Hülse ebenso gut nur 1, 2 oder 3‴ weit verschieben, wenn das Hinderniss nur so lang ist. So weit man dieselbe aber auch vorschiebt, so wird sie dennoch vermöge der oben angebrachten Druckschraube nur so weit wirken, als man will. Bezeichnet man sich das obere Ende des Stiletts, so kann man die Hülse ganz nach Willkür nach jeder Seite, wo das Hinderniss im Kanale sitzt, wirken lassen, da die Stelle desselben vermittels des Wachsabdruckes bekannt ist. Nimmt z. B. das Hinderniss den ganzen Umfang der Harnröhre ein u. befindet sich die Oeffnung für den Urin gerade in der Mitte, so kann man die Hülse ganz in den Durchgang bringen u. das Hinderniss von allen Seiten bekämpfen, indem man den Cauteriumträger in der Richtung der Schraube um seine Axe dreht. Befindet sich dagegen der Durchgang zwischen dem Hindernisse u. der Wand der Harnröhre, so schiebt man den Rücken der Hülse längs der Harnröhrenwand fort, so dass der Einschnitt, in welchem das Cauterium liegt, ganz allein mit dem Hindernisse in Berührung kommt. — Bei diesem Cauteriumträger bedarf man nie eines bauchigen Bougies; denn in dem Falle, dass die Hülse zwischen dem Hindernisse u. der Wand der Harnröhre durchdringen soll, braucht man entweder nur das Stilett, an welches die Hülse geschraubt ist, umzubeugen, oder man trägt auf das Ende der Canüle einen Wulst von emplast. Masse an einer Seite auf, so wird dann die Hülse leicht an der entgegengesetzten Seite gegen das Hinderniss gerichtet hervortreten. — Ein andrer Vorzug meines Instrumentes ist, dass man niemals zu fürchten braucht, die Hülse könne abfallen u. im Kanale stecken bleiben. Auch gestattet die Unbeugsamkeit des Stiletts nicht, dass die Hülse im Hindernisse hängen bleibt, Widerstand findet u. auf diese Weise die Canüle umgebogen wird, was mit dem Ducan'schen Instrumente oft geschah. Endlich ist man vermittels der Hülsen mit zunehmendem Durchmesser im Stande, die letzten Spuren des Hindernisses zu entfernen u. das Uebel von Grund aus zu heilen. — Diese Methode der Cauterisation der Stricturen hat den Vorzug vor meiner ersten, dass sie viel schneller zum Zwecke führt u. namentlich das Uriniren zeitiger erleichtert; allein ihre Anwendung ist weit schwieriger u. kann in den Fällen gar nicht statt finden, in denen sich das Hinderniss am Ende der Beugung der Harnröhre befindet. Man muss alsdann zu meinem zuerst beschriebenen Instrumente, dem armirten Bougie, seine Zuflucht nehmen. Dasselbe ist zu thun, wenn man vermöge der grossen Engheit des Kanales gar nicht bis *in* das Hinderniss dringen kann; denn, wie schon bemerkt, die Ducan'sche Methode setzt stets die Möglichkeit voraus, mit einem dünnen Bougie durch die Strictur hindurchkommen zu können.

Wenn ich mich der schmaleren Hülse diene, so schraube ich zuerst einen olivenf abgerundeten Aufsatz auf das Stilett, Instrument leichter bis an die Strictur füh können. Dort angelangt ziehe ich das aus der Canüle, schraube den olivenf Aufsatz ab u. setze die Hülse auf. — Zum terium nehme ich, wie Ducan, pulverisirt lenstein, fülle damit die Rinne der Hülse halte dann dieselbe an die Lichtflamme, Pulver leicht zu schmelzen. Schmilzt zu starker Hitze, so tritt der Uebelstand der Höllenstein sich aufbläht u. über die der Hülse hinaustritt. — Was nun die Art der Anwendung des Cauteriumträgers so hat man sich vor Allem zuerst davon zeugen, ob auch wirklich ein organisch derniss in der Harnröhre vorhanden reicht die Prüfung durch den Wachsabdr hin, denn das Instrument kann durch modische Zusammenziehung der H durch einen hervorragenden Schleimbal durch die Beugung des Kanales aufgeha den, während das Wachs noch etwas w dringt u. so ein Abdruck erhalten wird an die Existenz eines Hindernisses gla Daher muss man immer mit einem ge silbernen Katheter eingehen u. etwaige Schleimhaut auszugleichen suchen. Ist das Vorhandensein eines Hindernisses die Richtung des Durchgangskanales so sucht man zuerst ein dünnes bauchi in letztern einzuführen, lässt dasselbe genblicke liegen u. bringt dann den C träger ein. Wenn derselbe bis an das H vorgedrungen ist, so giebt man sein Hülse armirten Ende eine solche Rich es in den Durchgangskanal, mit dem gegen den am meisten hervorragenden Hindernisses gerichtet, eindringt. Ist e mal auf die rechte Weise eingeführt, man das Stilett durch die Drucksch macht mit dem Cauterium rotirende Be je nachdem das Hinderniss ganz oder weise die Peripherie des Kanales einni Cauterisation darf nur aller 3 Tage werden, um die gehörige Zeit zur A des Schorfes vergehen zu lassen; man ohne Nachtheil 4 — 8 Tage Zwischenz wenn es die Umstände erheischen. I ben Verhältnisse, in welchem das Hind nimmt, wendet man nach u. nach H stärkerm Durchmesser an, bis man gl selbe gänzlich vernichtet zu haben, w den Kranken noch täglich während ei den ein bauchiges Bougie tragen läss dickste Stelle dem vorher vorhandene nisse in seiner Lage entsprechen muss.

Häufig begegnet man bei sehr irrit jecten krampfhaften Veränderungen der gleichzeitig mit wirklichen Stricturen.

en letzteren gegen die Fossa navicularis
Cauterisation derselben ist ohne Erfolg,
sie durch allmälige Erweiterung mit-
es behandeln, um endlich an die wahre
langen zu können. Ist diese gründlich
kehren auch die spasmodischen Veren-
nicht wieder.
ortheile meiner Behandlungsmethoden
ach kürzlich: die Leichtigkeit u. Gefahr-
irer Anwendung, bei der die Kranken
eutende diätetische Beschränkung ihre
errichten können; der geringe Schmerz;
ere Urinlassen schon nach den ersten
onen; die meistens gründliche Heilung
; die seltenen Rückfälle treten viel spä-
öhnlich ein u. lassen sich viel leichter
reiterung durch Bougies beseitigen. Nie
die Lage des Kranken verschlimmern,
erbessern können. [*Revue méd. Sept.*
(*Hasse.*)

*ndschreiben des Dr. Bigel in War-
Dr. J. Chev. de Carro in Karlsbad;*
on *Dr.* C. W. Kahlert in Prag. —
ndschreiben betrifft eine ausführliche
g der Steinkrankheit, an welcher *Dr.*
, u. die Wirksamkeit des Karlsbader
uf die letzten Fragmente des Blasen-
ie nach überstandener Lithotripsie in
nblase zurückgeblieben waren. Die
schichte ist im Kurzen folgende.
war bis zum 60. Jahre immer gesund gewe-
oan die unbedeutenden schmerzhaften Em-
die er in den Nieren zuweilen empfand,
In diesem Jahre wurde er einmal des Nachts
Drange zum Harnen aufgeweckt. Wäh-
rnlassens blieb auf einmal der Urin aus u.
eher wieder in Gang kommen, bevor nicht
glatter u. glänzender Stein, von der Grösse
, abgegangen war. Es verflossen 4 Jahre
ere Zufälle, ausser dass von Zeit zu Zeit
der mehrere Harnsteine, jedoch bei weitem
s, abgingen. Von dieser Zeit an hatte der
isses Gefühl von Wundsein in der Harn-
nnen in der Harnröhre beim Uriniren, das
tern Harnen nöthigte. Der abgegangene
einen schleimigen, röthlichten Bodensatz u.
de Sand hatte eine röthlicht-braune Farbe.
im Wagen empfand er in der Harnblase
eine Reizung, brennende, wie vom heis-
herrührende u. unerträgliche Schmerzen
nwiderstehlichen Drange zum Uriniren, wo-
endlich immer blutig abging. An der Ge-
es Steins u. zwar von grösserm Caliber
ht mehr zu zweifeln. Bei einem starken
um Harnen hatte er sich einen Weg durch
als gemacht u. blieb in der Gegend des
Prostata stecken, in Folge dessen der
sehr schmerzlich war. Durch vieles Ge-
der Stein endlich nach 7 Tagen aus sei-
bracht u. durch das darauf erfolgte häufige
ings bis in die Fossa navicul. u. dann gänz-
etrieben. Nach 15 Tagen stellten sich wie-
Schmerzen u. zwar in einem sehr hohen
Eine in die Harnblase eingebrachte Sonde
ein fühlen. Der Vf. begab sich nun nach
s an sich von dem *Dr.* v. Gräfe die Litho-
chten. In 13 von 7 zu 7 u. 5 zu 5 Tagen
Sitzungen wurde der 5‴ im Durchmesser
haltende Stein so zerbröckelt, dass keine neue Operation für nöthig erachtet wurde. Anfangs war der in den freien Zwischentagen abgegangene Urin trübe u. stinkend, das Harnlassen schmerzlich u. das Gehen beschwerlich, u. es gingen kleine Stückchen Stein ab. Nach der zweiten Sitzung geschah der Abgang viel leichter, das Uriniren war weniger schmerzhaft, es wurde im Grunde der Blase keine Schwere mehr empfunden, u. häufig gingen durch den Urin Steinsplitter ab. Da *Dr.* v. Gräfe bei zwei exploratorischen Sitzungen mit dem Instrumente auf nichts mehr stiess, was zermalmt oder herausgeschafft werden könnte, so gab er dem Vf. nun den Rath, Karlsbad zu besuchen, hier seine Harnblase auszuwaschen und die Grundlage zur Steinerzeugung gänzlich zu tilgen. Hier angelangt fing er mit dem Theresienbrunnen an, ging dann von diesem zu den heisseren Quellen über u. stieg stufenweise mit der Anzahl der Becher beim Trinken, so dass er zuletzt 12 Becher zu sich nahm. Während der sechswöchentlichen Trinkkur bemerkte er folgende Veränderung an den Steinkörnern. Bisher waren sie dunkelbraun gewesen, nunmehr aber zeigten sie sich weisslicht u. glatt. Dabei bemerkte der Vf., dass, je mehr sie an Grösse abnahmen, sie um so mehr in der weissen Färbung zunahmen, u. diess nicht allein an ihrer Oberfläche, die sich zuerst weiss zeigte, sondern diese weisse Entfärbung drang nach u. nach auch bis in ihre Substanz ein.

Dr. de Carro bemerkt zu diesem Aufsatze, dass, wenn das Karlsbader Wasser auch nicht die Kraft hat, einen mit einer harten Rinde versehenen Stein in der Harnblase aufzulösen, es doch im Stande sei, kleinere, dem Durchmesser der Harnröhre entsprechende Steine auszutreiben, so wie der weitern Ausbildung zu grösseren Steinen entgegenzuwirken u. zuvorzukommen, u. dass man mit Wahrscheinlichkeit annehmen könne, dass Steinfragmente, so eben erst zerbröckelte kleinere Stücke von einem Steine ganz neue Bruchflächen darbieten, die weit mehr geeignet sind, von dem Karlsbaderwasser angegriffen u. verändert zu werden, als ein unversehrter, mit einer festen Rinde überzogener Stein. [*Weitenweber, Beiträge. Bd. I. H.* 3.]

Chemische Untersuchung einiger Harnblasensteine, vorläufig auf pyrochemischem Wege; von H. Ch. Creuzburg, Chemiker. Herr Creuzburg erhielt von *Dr.* de Carro eine Anzahl Harnsteine, die von dem *Dr.* Bigel (s. den vorherg. Aufsatz) abgegangen waren, zur Untersuchung. Es waren zweierlei Arten von Steinen. Die eine Partie, an Gewicht etwa ½ Loth, war blassroth u. braun, sehr hart, zeigte eine glänzende Bruchfläche u. bestand aus über einander liegenden einzelnen Lamellen; die andre Partie wog etwa 10 Gran u. bestand aus Steinen von der Grösse einer Linse, welche eine weisse, nicht compacte Rinde von krystallinischer Textur u. einen rothgrauen Kern hatten. Die erstere, vor dem Gebrauche des Karlsbader Wassers abgegangene Partie bestand nach der blos auf pyrochemischem Wege angestellten Untersuchung aus harnsaurem Kalke; die andre während und nach dem Gebrauche des Karlsbader Wasser abgegangene Partie, namentlich die weisse Rinde, zeigte die Kalkerde nicht rein, sondern mit Natron vermischt. [*Ibid.*] (*Lincke.*)

87. *Steinbildung in der linken Tonsille;* vom Kreisphys. *Dr.* Wedding in Stuhm.

Ein Landmann, der von Jugend auf oft an entzündlichen Anschwellungen der Mandeln gelitten, bekam

Digitized by Google

vor mehreren Jahren eine sehr bedeutende Entzündung der linken Tonsille, von der Vergrösserung u. Verhärtung zurückblieb, gegen die Pat. W.'s Hülfe nachsuchte. Die verhärtete Tonsille war so gross wie ein Taubenei, uneben, höckerig u. mit injicirten Gefässen überzogen, schmerzte jedoch bei Berührung nur wenig. Eine neue heftige Entzündung der in Rede stehenden Drüse, im Octob. 1836, hatte Abscessbildung in derselben zur Folge. Der Abscess öffnete sich, während ein Emeticum wirkte, u. mit dem Eiter u. Blute ging ein haselnussgrosser Stein ab, der Form u. Gefüge eines Maulbeer-Blasensteins zeigte. Die Tonsille verheilte, ohne dass Verhärtung zurückblieb. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

88. *Geschichte eines Markschwammes;* mitgeth. v. *Dr.* Watter in Rothenacker.

Ein 77jähr. Mann, von starkem Körperbaue, seines Gewerbes ein Bierbrauer u. Oeconom, der zwar in seinen Kinderjahren öfters an Anschwellung der Halsdrüsen gelitten hatte, ausserdem aber immer gesund gewesen war, begann im Frühling 1835 beständig zu schwitzen u. bekam, in Folge davon, Sudamina am ganzen Körper. Anfangs August desselben J. empfand er ein Ziehen u. Reissen im Genicke u. bald darauf entstand 2″ unter dem rechten Ohre eine rundliche Geschwulst, die sich unter der nur wenig gerötheten Haut verschieben liess u. unter abwechselndem Grösser- u. Kleinerwerden, ja gänzlichem Wiederverschwinden endlich die Grösse eines Manneskopfes erreichte. Gleichzeitig stellte sich ein rheumatisch-gastrisches Fieber ein mit Schmerzhaftigkeit verschiedener Theile des Körpers. Sonderbarer Weise wechselten nun die Geschwulst, der Schweiss u. das Allgemeinleiden in sofern mit einander, als bei stärkerm Hervortreten der einen Krankheitserscheinung die beiden anderen sich verminderten, ja zum Theil für einige Zeit ganz verschwanden. Von verschiedenen Aerzten u. Chirurgen wurden Laxantia u. Diaphoretica, Mercur innerlich bis zum Speichelflusse u. äusserlich in verschiedenen Formen u. Präparaten, Jod, Kampher, Aethiops antimonialis, Cicuta, Gummata ferulacea, Blasenpflaster auf den Arm, erweichende u. reizende Kataplasmen angewendet, um die vermeintliche Drüsenanschwellung entweder zur Zertheilung oder zur Eiterung zu bringen. In der That verschwand auch die Geschwulst 2mal spurlos auf ein paar Wochen, das eine Mal während des Gebrauches des Ungt. neapol. mit Jod, Kampher u. trockenen aromat. Fomentationen, das andre Mal, als ein Haarseil durch sie gezogen worden war, kehrte aber beide Male zurück, das erste Mal 14 Tage nach ihrem Verschwinden, nachdem sich Pat. 3 Tage lang einem kalten Regenwetter ausgesetzt hatte, das zweite Mal einige Zeit, nachdem das Haarseil wieder ausgezogen worden war. Hierbei schien sich die in therapeut. Hinsicht so wichtige Thatsache zu bewahrheiten, dass in dem ersten, albuminösen Stadium des Markschwammes operative Eingriffe nicht nur ohne Nachtheil, sondern sogar mit Vortheil unternommen werden können, während sie im spätern Stadium, wo das Albumen zu einer hirnartigen Masse geronnen ist, fast immer den Tod herbeiführen. Im März 1836 gebrauchte Pat. neben der Hungerkur das Decoct. Zittmanni, worauf sich zwar sein Allgemeinbefinden wesentlich verbesserte, die Geschwulst aber sich beträchtlich vergrösserte u. auch hinsichtlich ihrer Consistenz sich veränderte, indem sie unter heftig reissenden Schmerzen weicher wurde, eine elastische Spannung annahm u. sich täuschend fluctuirend anfühlte. Dabei wurde ihre Farbe dunkelblauroth u. in der sehr gespannten u. mit ihr fest verwachsenen Haut zeigten sich viele kleine durchschimmernde Gefässchen, während sich an einigen sehr deutlich fluctuirenden Stellen eine gelbweisse Färbung bemerkbar machte, die an das Vorhandensein von Eiter denken lassen konnte. Gleichzeitig klagte Pat. über ein Gefühl von Kälte, Druck u. Schwere in dem T… leicht nun hier auch Täuschung möglich war, … das Uebel gar wohl für eine metastat. Anschwell… Halsdrüsen u. des diese umgebenden Zellgew… halten werden konnte, erkannte es Vf. doch … was es wirklich war, für einen Markschwamm… mentlich leitete ihn die besondere Beschaffen… scheinbaren Fluctuation darauf, indem diese … als sie bei dem Vorhandensein von Flüssigkeit … pflegt. Konnte er nämlich auch mit dem Fi… elastisch entgegenstrebende Geschwulst eindrü… verhielt sich doch die entgegengesetzte Seite … ben nicht so gespannt, wie bei Flüssigkeitsfluct… legte er ferner auf die eine Seite der Gesch… flache Hand u. verrichtete auf der andern … Percussion, so fühlte er nicht das sogenannte … schlagen, wie bei Ascites oder einem grossen … sondern nur die Fortpflanzung der Erschütter… festweichen Körpers. Auf dringendes Verlang… Vf. am 6. April die Geschwulst durch einen … wobei er in der Hand das Gefühl hatte, als … pelzige Rübe durchschneide. Sogleich kam … liche, markschwammige Masse, in welche … nach allen Richtungen hin eindringen konnte, … schein. Das Blut floss stromweise, stand … nen zweckmässig angebrachten Druck u. … dung der Aq. Theden. sogleich. Eine Cyste … ungefähr 3vj gelbes Fluidum. Als Vf. behufs … bewahrung einige Stückchen des Markschwa… dem Finger hinwegnahm, hatte er in diesem … pfindung, als ob er eine ganz mürbe Leb… durchbreche, u. stiess dabei auf Fäden (Gefä… che die Geschwulst in verschiedener Richtu… kreuzten. (Ein halbes J., nachdem das Hi… mene in Weingeist gelegen hatte, war es … immer leicht zerreissbares, weisses, faseriges … verwandelt.) Am ersten Tage nach der Op… welchem sich eine Menge wässeriger stinken… aus der gemachten Oeffnung ergoss, fühlte … erleichtert, allein schon 36 Stunden später, … chen ein grosser Theil des Markschwamm… abstarb, wurde er von einem faulig-nervö… befallen, dem er Tags darauf unterlag. Sch… Stunden nach dem Tode löste sich überall … die Oberhaut, letzterer färbte sich schwa… schwoll in einem ausserordentlichen Grade … ser dem eben besprochenen Falle beobachtete … einen unter ähnlichen Erscheinungen verla… einem jungen Manne mit Bildung des Mark… in der Leistengegend u. einen dritten bei ei… zimmer von mittleren Jahren, wo sich der Fu… erst bei der Section u. zwar in der Leber … Nach dem Ergebniss dieser Fälle hält Vf. … schwamm für die Pseudokrise eines fieberhaft… Natur nach jedoch noch nicht erforschten … dens, das in dem ersterwähnten Falle unter … eines rheumatisch-gastrischen Fiebers auftr… zeigte die Neigung, sich theils durch Schw… durch Vergrösserung der Geschwulst zu … nur Schade, dass keine dieser beiden kritisch… bungen der Natur gelang. Was die Entste… des Markschwammes anlangt, so glaubt Vf. … lein, dass er anfänglich aus einer halbdur… Gelatine bestehe u. erst nachher die hirn… schaffenheit annehme. Uebrigens hält er … des Markschwammes für möglich, wenn das … leiden richtig behandelt wird u. es gelingt, … Fieber angemessene Crisis zu erzwingen. In … berichteten Falle wurden freilich Haut, Du… Speicheldrüsen vergebens zu diesem Zweck… spruch genommen, vielleicht dürfte jedoch … Anregung der uropoët. Organe mittels der … Diuretica mehr Erfolg zu erwarten sein, … vielleicht das Veratrin unter solchen Umst… same Dienste leisten. Von örtl. Mitteln hält …

Digitized by Google

r das einzig anwendbare, aber auch nur un-
dingung, dass es im albuminösen Stadium
Geschwulst selbst gezogen u. dann zeitlebens
ird, alle andere dagegen, selbst mit Inbe-
xstirpation des ganzen Gliedes, an welchem
chwamm seinen Sitz hat, wenigstens im 2.
r nutzlos u. zwar, weil das örtliche Uebel
das Product eines Allgemeinleidens ist.
Correspond.-Bl. Bd. VII. Nr. 11.]
(*Brachmann.*)

all einer ausgebreiteten carcinomatösen
; von Rob. Smith.

30 J. alt, kommt den 2. März 1837 wegen
der lymphat. Drüsen der rechten Achselhöhle
ng. Vor 12 Monaten wurde die erste scir-
wulst daselbst bemerkt; später entwickelten
se Tuberkel in den Integumenten der rech-
, der rechten Seite der Brust u. des Hal-
chzeitiger Mitleidenschaft des Allgemeinbe-
dd nach der Aufnahme bilden sich ähnliche
berkel auch in der Brustdrüse, die all-
erschwärung übergehen. Jetzt wird der
ödematös, so dass man weder den Impuls
dialis noch den der Art. brachialis fühlen
r vor dem Tode Ecchymosen am Oberarme
lasen, die ersten Zeichen bevorstehenden
Am Tage nach der Aufnahme Zeichen von
lie eine Woche lang andauerten; hierauf
loser Zustand, in dem der Kranke weder
irgend etwas zu empfinden schien, u. wo
u. oberen Extremitäten wie in der Cata-
egebene Lage beibehielten. Der Unterleib
cher Zeit 10 — 12 Tage lang hartnäckig
is sich zuletzt Gelbsucht hinzugesellte u.
ie bei dieser Krankheit gewöhnl. Beschaf-
en. Bald darauf erfolgte der Tod. — *Sec.*
Pleura der rechten Lunge fest mit der der
achsen, sonst beide Lungen gesund; das
entzündet, an einzelnen Stellen lymphat.
ide Ovarien, scirrhös entartet u. bis zum
Orangen vergrössert, drücken das Re-
talt zusammen, dass der kleine Finger kaum
werden kann; der unterhalb dieser Vor-
idliche Theil der Schleimhaut des Mast-
ndet, der oberhalb befindliche auffallend
ehmartigem Darmkothe bedeckt. Die Drü-
ufe der Aorta abd. vergrössert u. verhär-
grüner Galle ausgedehnte Gallenblase ei-
terhalb des Randes der Leber hervorra-
uct. hepat., cystic. u. der obere Theil des
auf gleiche Weise ausgedehnt; das Pan-
ös entartet u. mit seinem rechten vergrös-
das Ende des Duct. comm. so zusammen-
ass dadurch eine vollkommene Obliteration
standen war. Die Venen des Arms u. der
erweitert u. grossentheils mit geronnenem
. Beide Wurzeln des Nerv. medianus bil-
die Art. brachialis zwischen ihnen hin-
oblonge Geschwülste von der Länge von
en so einigermassen die Arterie zusammen.
se zeigte die gewöhnlichen Symptome des
Kopfhöhle wurde nicht untersucht. Der
seltneren Fall, wo der Scirrhus sich zu-
Achselhöhle entwickele, u. die Brustdrüse
afficirt werde, für den schlimmern, weil
llgemeines Leiden des lymphat. Systems
häufig mit Krankheiten der Eingeweide
i. Die Beschaffenheit der Venen u. Drü-
h die Compression der Arterie erklärt die
les Oedems u. des Brandes. Die hartnäk-
fung rührte theils vom Mangel der Galle,
mpression des Rectum her; die Gelbsucht
bliteration des Duct. commun. [*Dublin*
7. Nr. XXXIV.] (*Kretzschmar.*)

90. *Cancer mammae beim Manne*; von Cruveilhier. Cr. hat den Brustkrebs bei Männern dreimal gesehen. Der erste Fall betraf einen 70jähr. Fuhrmann, der durch die Operation geheilt wurde. Im zweiten in Bicêtre vorgekommenen Falle war die Exstirpation fruchtlos, der Patient starb unter den Erscheinungen einer allgemeinen krebsigen Infection, namentlich waren Brustbein, Schlüsselbeine, die meisten Rippen fleischartig erweicht u. zum Theil aufgetrieben. Der dritte abgebildete Fall betraf einen Mann von 40 Jahr., der den Ursprung des Uebels einem Stiche der Brustdrüse bei einem Duelle zuschrieb. Die Wunde heilte unvollständig, es blieb eine schmerzhafte Verhärtung zurück; nach längerer Zeit bildeten sich einige kleine warzenartige Hervorragungen, die Haut excoriirte sich u. bald bildete sich ein Krebsgeschwür aus. Er wurde operirt, die Wunde vernarbte aber nicht, u. nach einem gewissen Zeitraume wurde er wieder von Paul Dubois operirt. Den jetzt weggenommenen Krebs untersuchte Cruveilhier. (1 — 1½ Jahr später musste der Mann nochmals operirt werden u. starb späterhin wassersüchtig.) Der fragliche Krebsschwamm verbreitete einen furchtbar hässlichen Gestank u. blutete immer. Er hat ein gelapptes, warzenartiges (mamelonné) Aussehn. Die meisten Warzen sind auf der Oberfläche oder im Innern gangränös. Manche werden von einer dünnen, gefässreichen Membran bedeckt, die man für die verdünnte Cutis halten könnte, oder für eine oberflächliche Schicht derselben. Durch dieselbe hindurch sah man mit der Loupe fibröse Zellen, voll einer gallertartigen, halbdurchscheinenden Substanz. Offenbar rührten diese grossen Warzen von der Cutis selbst her, deren Maschen von gelatinöser Krebsflüssigkeit durchdrungen waren. Auf dem Schnitte zeigt die Krebsmasse eine weisse, halbdurchscheinende, leicht krümelnde Substanz. Diese schickte von der Basis aus lamellöse Verlängerungen nach der Oberfläche der Warzen. Zwischen diesen lamellösen Verlängerungen war Blut befindlich in einem dreifachen Zustande: a) als runde Tropfen; b) als Klümpchen; c) als Kanäle mit flüssigem Blute gefüllt, die theils in der Richtung der Lamellen verliefen, theils in querer Richtung. Die Substanz in der Nähe der Oberfläche der Warzen war breiartig. Die Haut, die Drüse, das Fettzellgewebe waren die ergriffenen Theile. — Dieser warzenartige schwammige Krebs unterscheidet sich wesentlich von dem nichtschwammigen warzigen Krebse, den man so häufig an der Brust beobachtet. Beim letztern ist die Haut nur consecutiv ergriffen. Die Erhabenheiten rühren von der Drüse u. vom Fettzellgewebe her, u. nur erst späterhin scheint die Haut dünn zu werden u. zu verschwären. Bei der erstern Krebsart entwickelt sich die Haut sehr stark, sie wird schwammartig. Die Gefässe in der Krebsmasse sind Venen, die nicht mit der

Digitized by Google

allgemeinen Circulation in Verbindung stehen (!); sie lassen sich weder durch die Arterien, noch durch die Venen füllen. Die einzelnen Lappen des Cancer fungosus sind von einander unabhängig; der eine ist gangränös, der andre nicht. Jede beträchtliche Reizung einer Krebsgeschwulst hat Gangrän zur Folge. Die Hämorrhagien rühren von den Blutherden im Innern der Geschwulst her; ihre Intensität erklärt sich aus dem flüssigen Zustande des Blutes. Es sind venöse Blutungen, die man wohl von den arteriellen unterscheiden muss, wie sie in Folge der Erosion der Arterienwände in Krebsgeschwüren vorkommen. [*Anatomie pathologique. Livr.* 24. *pl.* 4.]
(*Theile.*)

91. *Cancer recti;* von Cruveilhier. — Der Mastdarmkrebs, der nur selten allgemeine krebsige Infection herbeiführt, kann am After, oder an verschiedenen Stellen in der Höhe des Mastdarms vorkommen. Der Afterkrebs kommt vielleicht häufiger vor, gewöhnlich nach gereizten Hämorrhoiden oder syphilit. Vegetationen. Die Zufälle sind nicht so bedeutend, als wenn der Mastdarm selbst ergriffen ist; selten findet dabei eine Verengerung der Aftermündung statt. Meistens entsteht ein Geschwür, das schichtweise alle umgebenden Theile zerstört. Sehr häufig entzündet sich dabei das Zellgewebe in der Bekkenhöhle, u. dann entstehen Gänge, welche den Tod beschleunigen. Freilich entstehen auch hier, wie überhaupt beim Krebse, mancherlei acute oder chron. Leiden der Eingeweide, die wohl tödtlich werden. — Der eigentliche Mastdarmkrebs kann an allen Stellen des Mastdarms vorkommen, u. in allen Formen, obwohl am gewöhnlichsten als zelliger u. gallertartiger Krebs (dégénération aréolaire et gélatiniforme). Gewöhnlich entsteht er primitiv am Mastdarme; bei Frauen aber auch häufig consecutiv von einem Cancer uteri oder vaginae. Mehrmals fand sich, bei Frauen in der Salpètrière, der Uterus ganz gesund, u. der Krebs hatte sich auf die an einander stossenden Wände des Rectum u. der Scheide beschränkt, ohne dass man zu bestimmen vermochte, von welchem der beiden Kanäle das Uebel ausgegangen war. Die bedeutendste Wirkung des Mastdarmkrebses ist wohl die Verengerung des Darmes u. die daraus entstehende Behinderung der Stuhlentleerung. Zuletzt erfolgt selbst Meteorismus wegen des Zurückhaltens der Gase. Freilich können aber auch andere Ursachen eine Mastdarmverengerung erzeugen u. so in der Diagnose irre führen. Namentlich können aber Mastdarmgeschwüre ganz die Symptome des Mastdarmkrebses hervorrufen, besonders auch eine Behinderung der Stuhlentleerung durch ringförmige Einschnürung des vernarbenden Geschwüres, wie ein mitgetheilter Fall zu beweisen scheint. Auch die Zerstörungen durch chron. Entzündung des Mastdarms können irriger Weise für einen Cancer recti gehalten werden. — Da die Verengerung des Mastdarmes der un[gün]stigste Zufall von Cancer recti ist, so [ist] es sich, warum das Einbringen von Mi[t]teln das erweiternde Mittel die kranke St[elle] reicht, den Kranken erleichtert oder selbst [zu] len scheint. Das Zurückhalten des Kothes [und] Gase kann bekanntlich zuletzt eine Ruptu[r] Darmes bewirken; doch erfolgt der Tod m[eist] schon früher durch die blosse Einschnürung.
Livr. 25. *pl.* 3.] (*Th[eile.]*)

92. *Carcinoma recti;* mitgeth. von *Dr.* [Pi]lot, Oberarzt des Militairhospitals zu [Va]

Am 9. März wurde der Lieutenant Ch. [au]men. Derselbe sagte aus, er befinde sich seit [4] in ärztl. Behandlung; aber die ersten Beg[inn] seiner täglich zunehmenden Krankh. habe er v[or] als einem Jahre empfunden. Er hatte mehr[mals] an syphilit. Affectionen gelitten, welche sehr [un]mässig, namentlich mit grossen Mengen von [Q]ber, behandelt worden waren. Während [der] Behandlung u. unmittelbar nach der Verabrei[chung] mehreren Granen Sublimat hatte er einen [sehr] Schmerz im Colon empfunden, welcher mit [der] serst hartnäckigen Verstopfung verbunden war, [und] später in eine Incontinentia alvi überging. [Der] Wechsel von Verstopfung u. unfreiwilligen [Stühlen] fand noch jetzt statt. Seine Constitution ist [sehr] schwächt, seine frühere Corpulenz u. seine [blühende] Gesichtsfarbe sind verschwunden, er ist blass, [fahl], kein schwach u. welk. Ueber der rechten [Darm]grube, welche der Sitz eines fortwährenden [heftigen] Schmerzes ist, findet sich eine harte Geschw[ulst], der linken eine dergleichen, die sich wie eine [mit] schnürungen versehene Wurst (saucisson) [anfühlt]. letzte füllt den ganzen Zwischenraum zwi[schen] kleinen Becken u. der Flexura iliaca des [Colon]. Aus dem After ergiesst sich fortwährend eine [dünne] lichte, übelriechende Jauche; um die Afterm[ündung] um bemerkt man eine grosse Zahl harter, [knotiger] licher Geschwülse, welche in dem Unterhaut[zellgewebe] liegen; die Leistendrüsen sind ausserordentlich [stark] schwollen u. verhärtet. Die Exploration des [Mastdarms] ist äusserst schmerzhaft, selbst bei der leis[esten] tersuchung äussert der Kranke die heftigsten [Schmer]zen durch lautes Geschrei; indess erkennt man [Ver]engerungen, die erste in der Höhe des Sphinc[ter] nus, die zweite in einer Höhe, welche eine [genaue] forschung bei der erwähnten Schmerzhaftigkeit [der U]tersuchung nicht zulässt. Jedenfalls aber ist die [Ver]engerung sehr bedeutend. Die Schleimhaut [des] ctum ist glatt, faltenlos, beträchtlich verdi[ckt] härtet. Ueber Diagnose u. Prognose konnte [kein] geringste Zweifel obwalten; um indess den [Kranken] nicht noch muthloser zu machen, nahmen wir [mit dem] Bisturi einige der um den After liegenden Ge[schwülste] hinweg, erweiterten die untere Verengerung [mit dem] schwamm, u. versuchten dasselbe bei der [Sonde] Hülfe der Mayor'schen Sonde. Indess [waren] die furchtbaren Schmerzen, welche der Kranke [in] ser letztern Operation empfand, das Absteh[en] dem wiederholten Versuche. So dauerte das [Leiden] des Unglücklichen, gegen den alle möglichen [Mittel], namentlich Narcotica, leider ohne den gering[sten] folg, ja kaum zu einiger Erleichterung des [Leidens] angewandt wurden, 6 Monate. Bemerkenswe[rth] es, dass der geringste Zusatz von Mercurialien ([1/4] Gr. Sublimat) die Schmerzen im höchsten [Grade] vermehrte; ebenso, dass, sobald Verstopfung [eintrat], die Geschwulst in der linken Weiche fluctuirte. [Auf]fallend musste es überdiess erscheinen, dass den [Kran]ken der verpestende Geruch des von dem Ge[schwür] abgesonderten Jauche nicht im geringsten be[lästigte]

ichte der Tod am 16. Novbr. seinen Leiden
Autopsie 24 Stund. nach dem Tode. Bei
der Schädelhöhle ergossen sich ungefähr 12
s blutigen Serum; eine ähnliche Flüssigkeit
s Zellgewebe unter der Arachnoidea u. die
el. Die Hirnsubstanz selbst erschien sehr
as Herz war gesund, nur stellte sich die
esselben blass u. weich dar. Die Aorta tho-
ien gesund, die A. abdominalis bot auf ih-
Fläche, tiefer unten in ihrem ganzen Um-
rothgelbe Färbung dar; ihre innere Haut
rdickt u. leicht ablösbar. Die Lungen wa-
— Das kleine Becken wurde gänzlich durch
se Masse von Knorpelconsistenz ausgefüllt,
e2unteren Dritttheile der Blase mit ihren An-
Steissbeinportion des Rectum eingehüllt wa-
Samenbläschen konnten wir ebenso wenig als
enmündungen der Ureteren eine Spur auffin-
Urinexcretion war in den letzten 14 Tagen
de fast unterdrückt gewesen.) Beide Nie-
beträchtlich vergrössert, die rechte hing
öse Verwachsungen, in welchen sich eine
stanz vorfand, mit dem Bauchfelle zusam-
ierenbecken u. die Ureteren waren durch
en Urin beträchtlich ausgedehnt; der rechte
ar so erweicht, dass er schon durch einen
zerriss u. den Harn in einem mehrere
Strahle ergoss. — Magen u. Dünndarm
ch normal. Das Colon erweiterte sich bei
lienalis plötzlich zu einem weiten Sacke,
ich dann plötzlich zu einem Umfange von
, erweiterte sich von Neuem in der Flexura
. ging alsdann trichterförmig in den Mast-
Bis zur Flexura lienalis erschien die Darm-
sehr verdickt noch verhärtet, aber von da
ch sowohl die Verdickung als die Verhär-
mehr zunehmend, nicht mehr blos auf die
sondern in gleichem Maasse auf das Meso-
s Mesocolom. Die Schleimhaut des Magens
leichförmig injicirt, längs der Curvatura
den Pylorus rothgefleckt. Im obern Drit-
darms bot sie eine schieferblaue, im mit-
eine rothblaue, im letzten wiederum eine
Färbung dar. Diese letztgenannte Partie
eine dicke Lage von grauem, festanhän-
eine bedeckt. Die Schleimhaut des Dick-
raublau gefärbt, die der Flexura lienalis
entzündet; vom S romanum bis zum Af-
sie völlig zerstört. An der Stelle, welche
ds entspricht, fand sich eine, einen halben
erengerung, welche kaum eine gewöhnl.
iess; die Verengerung war überdiess noch
Dicke der Mastdarmwand betrug 2½‴, die
ie zeigte warzenförmige Hervorragungen
er u. weissgesprenkelter Farbe. Die Wände
ter dem Schnitte des Messers. — Die me-
Drüsen waren enorm angeschwollen, einige
andere von Käseconsistenz. Eine dieser
grerte sogar beträchtlich das Kaliber der
gastrica dextra.

n Schlussbemerkungen des Vf. heben wir
die grosse Empfindlichkeit des Kranken
silbermittel hervor, welche er mit Recht
om der auch hier zu Grunde liegenden oder
en Schlusspunkt der Erscheinung bildenden
nkheit betrachtet. Ref. hatte Gelegenheit,
zählten in jeder Hinsicht analogen, leider
topsie entbehrenden Fall zu beobachten.
néd. belge. Janv. 1837.] *(H. Häser.)*

stirpation eines cancrösen Testikels;
hillips von Liège.

ähriger Mann erhielt vor 16 Jahren einen
len linken Hoden. Einige Monate nach-
her bemerkte er eine Zunahme des Umfangs an dem-
selben, gegen welche er, in der Meinung, an einem
Bruche zu leiden, ein Suspensorium anwandte. Wäh-
rend der folgenden 16 Jahre nahm der Testikel zwar
immer mehr an Umfang zu, hinderte aber den Kranken
durchaus nicht an seinen gewöhnlichen Arbeiten. Vor
3 Monaten quetschte der Kranke den Hoden sehr hef-
tig beim Reiten durch den Sattelknopf. Es entstand
ein sehr lebhafter Schmerz an der gequetschten Stelle,
es brach ein Abscess auf, aus welchem sich Jauche
entleerte, u. nun suchte Pat. ärztl. Hülfe. Beim ersten
Anblick konnte man die ursprüngliche Gestalt der
Theile durchaus nicht unterscheiden; eine runde Ge-
schwulst, dem Kopfe eines Erwachsenen an Umfang
gleich u. von äusserster Härte, erstreckte sich von
dem Inguinalkanal u. der Wurzel des Penis bis auf die
Mitte des Schenkels. In der Mitte dieser Geschwulst
bemerkte man 3 Hautfalten, welche nichts Andres als
das Praeputium waren, in der Mitte derselben eine
kleine Oeffnung, die Mündung der Urethra. Die Ober-
fläche der Geschwulst war beständig von ausfliessendem
Urin bedeckt, der Penis war in der Masse gänzlich
vergraben. Der Samenstrang hatte an Umfang zuge-
nommen, u. man konnte ihn bis in den Inguinalkanal
verfolgen; die Raphe begann in der Gegend des rech-
ten Leistenrings. Im Uebrigen war der Kranke völ-
lig gesund, derselbe entschloss sich auch sehr bald zur
Operation. Diese begann mit der Einführung eines
Katheters in die Harnröhre, um die untere Wand der-
selben vor Verletzungen sicher zu stellen. Diese Ein-
führung war mit bedeutenden Schwierigkeiten verbun-
den; der Katheter ward einem Gehülfen übergeben. Der
Operateur machte nun einen ellipt. Einschnitt, welcher
1 Zoll über der untern Oeffnung des Inguinalkanals
begann, sich ½ Zoll lang in der Richtung des Penis
fortsetzte, unter die Oeffnung, aus welcher der Urin
abfloss, hinging, dann die Geschwulst 2″ unter dem
rechten Hoden umging, hierauf hinter dieselbe sich be-
gab u. an der Vereinigung des Mittelfleisches mit dem
Scrotum an dem Ausgangspunkte des Schnitts endigte.
Nach Isolirung des obern Theils der Geschwulst fand
man die Corpora cavernosa penis, der Operateur deckte
alsdann mit dem Zeigefinger der linken Hand den Ka-
nal der Urethra u. trennte dann den Penis vollständig
von seinen Verwachsungen. Der übrige Theil der Ope-
ration, die Ablösung des krankhaften Hodens vom Sa-
menstrange, machte weit geringere Schwierigkeiten.
Dr. Phillips öffnete zunächst den Inguinalkanal u.
legte um den Samenstrang so hoch als möglich eine
Ligatur; der Samenstrang wurde durchschnitten, die
Wunde gereinigt, die zahlreichen blutenden Arterien
unterbunden u. die Wunde, nachdem man sich von
der gesunden Beschaffenheit des rechten, nur ein we-
nig angeschwollenen Hodens überzeugt hatte, durch
blutige Nähte vereinigt. Die Geschwulst selbst zeigte
eine eiförmige, mit Hervorragungen besetzte Gestalt.
Auf der vordern Seite derselben zeigte sich Fluctua-
tion, u. aus der Geschwürsöffnung ergoss sich bei
gelindem Druck eine jauchige Substanz. Auf der
hintern Seite ragte ein eigrosser Theil der Ge-
schwulst hervor. Dieser war es, welcher den Bulbus
urethrae zusammendrückte u. die Einführung des Ka-
theters so sehr erschwerte. Im Innern zeigte die Ge-
schwulst eine Tasche, in welcher sich 6—8 Unz. einer
jauchigen, mit körnigen, tuberkelartigen Stoffen ge-
füllten Flüssigkeit vorfanden. Die Wände dieser Ge-
schwulst (die Häute des Hodens) hatten ¾ Zoll Dicke,
innerhalb derselben fanden sich runde, 2—3 Linien
breite Knochenplättchen. Diese Tasche nahm den obern
Theil der Geschwulst ein u. erstreckte sich fast bis
zum Inguinalkanal. — Eine nähere Untersuchung liess
das Ganze als einen Markschwamm erkennen; von der
ursprünglichen Structur des Hodens war auch nicht
eine Spur übrig, nur die Haut des Scrotum war, mit
Ausnahme der ulcerirten Stelle, gesund geblieben. Das

Digitized by Google

Gewicht der Geschwulst betrug 5½ Pfund. Nach 2 Monaten konnte Pat. völlig gesund entlassen werden. 2 Steindrucktafeln veranschaulichen den Zustand der Theile vor u. nach der Operation. [*Ibid. Août.* 1837.] (*H. Haeser.*)

94. *Erectile Geschwülste an der Hand u. am Vorderarme*; von Cruveilhier.

Der Fall kam in der Salpêtrière vor; über das Entstehen war nichts zu ermitteln. Selbst über das Alter u. Geschlecht, die ohne Zweifel zu ermitteln waren, giebt Cr. nichts an; wahrscheinlich gehörte der Arm einer alten Frau. Am Ellenbuge, am untern Theile des Vorderarms, an der Hohlhand u. am Handrücken befanden sich rundliche, höckerige, bläulichte Geschwülste von verschiedener Grösse. Die sie bedeckende Haut war dünn, aber gesund, leicht verschiebbar mittels einer kleinen Synovialkapsel; an anderen Stellen jedoch hing die Haut fest an den maulbeerartigen Geschwülsten. Die Geschwülste selbst lagen nicht blos im Unterhautzellgewebe, sondern auch auf u. in den Muskeln, längs der Sehnen, Nerven, selbst auf dem Periosteum. Sie bildeten kleine kuglichte Agglomerationen, die keineswegs längs der Richtung der Venen u. ihrer Aeste, sondern frei dalagen; sie stellten ein wahres cavernöses oder schwammiges Gewebe dar, in verschiedenem Grade der Ausbildung: a) cavernöses Gewebe mit Blutcirculation; b) cavernöses Gewebe mit rundlichen geronnenen Blutmassen; c) cavernöses Gewebe mit eingestreuten gelblichten Phlebolithen, die von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der Grösse einer Erbse wechseln. Die kleinen Phlebolithen lagen im Centrum von Blutgerinnseln; die grösseren waren nur auf einer Seite von farblosen Blutgerinnseln umgeben. Sie hatten eine harte Schale u. eine gypsartige eingeschlossene Masse. Die Phlebolithen waren immer einfach, nirgends zu 3 - 4 agglomerirt. [*Anatomie pathologique. Livr.* 23. *pl.* 3. 4.] (*Theile.*)

95. *Geschwülste am After*; von Cruveilhier. In einem Falle, wo Boyer die Geschwulst exstirpirt hatte, war die ganze Dicke des Mastdarms vom Afterrande aus nach auswärts umgeschlagen u. dadurch eine Invagination des untern Theiles vom Rectum entstanden. Die Wände des Rectum sind hypertrophisch, die Schleimhaut u. das angrenzende Zellgewebe stellen eine von Gefässen durchzogene Masse dar, mit Blutklumpen u. einzelnen Phlebolithen angefüllt. Die varicösen Venen nach aussen vom Rectum sind ebenfalls mit Phlebolithen erfüllt. — In einem andern abgebildeten Falle war der After von weichen, wie gefranzten Vegetationen umgeben; in der Dicke der Dickdarmwände fanden sich mehrere Blutaderknoten mit schwarzem geronnenem Blute. Die vorragenden Vegetationen sind nichts Andres als Hämorrhoidalgeschwülste; sie bestehen aus einem fibrös-cellulösen Gewebe, von einer gefässreichen Haut umhüllt. Diese gefranzten Hämorrhoidalgeschwülste ähneln manchmal aufs Täuschendste syphilitischen Excrescenzen; sie stehen manchmal in einem doppelten concentrischen Kreise. Wegen ihres cellulösen Baues können sie schnell durch seröse oder blutige Infiltration bedeutend anschwellen, worauf häufig Entzündung folgt. [*Ibid. Livr.* 25. *pl.* 3.] (*Theile.*)

96. *Ueber hornartige Productionen*; von Cruveilhier. Es werden 4 derselben beschrieben u. abgebildet. Zwei davon sind von der näml. Person, von 45 Jahr.; das eine Hor hinten auf dem linken Unterschenkel, das am rechten Hinterbacken unterhalb des Trochanter. Der Urgrossvater hatte am Schulterblatte ein ganz ähnliches Horn Das dritte beschriebene Horn ist von einer Frau. Es hatte sich vor 21 Jahr. an der Wange gebildet, u. war endlich in Folge leichten Entzündung ohne Eiterung von abgefallen; eine neue Hornmasse wuchs Das vierte abgebildete Horn sass bei einem ner, der 52 J. alt war, in der linken Le gend. Es wurde nach dem Wunsche de ken durch Excision entfernt. — Nach Cr men die hornartigen Productionen am hin innern Theile der Schenkel, oberhalb de kehle, wenigstens ebenso häufig vor, als anderen Körperstellen, den Kopf mit ei net, zusammengenommen. Mehrere Be gen bei alten Frauen in der Salpêtriere ge klärung über diese Sonderbarkeit. Meh che hornartige Concretionen nämlich au der Mitte schwarzer Stellen entstehen, fenbar von leichten Verbrennungen, eines übermässigen Gebrauches der Kohl herrührten. Auch kommen die meisten hornartigen Auswüchsen an der innern Schenkel bei Frauen der niederen Stände vorgerückten Lebensalter vor. Doch k an allen Körperstellen entstehen, wo eine chronische Irritation Vegetationen pillen bilden, die statt einer Epidermis artige Materie secerniren. Das Corium ist ohne Zweifel die Matrix dieser Pro das Corpus papillare erlangt eine bedeut wickelung, wobei aber die Papillen nic bleiben (obwohl auch dieser Fall vorkom dern sich an einander legen, so dass Product sich an einander klebt. Durch tion lassen sich auch die Streifen oder hornartigen Producte von einander sond die Secretion einzelner Papillen auf, sie unregelmässig oder modificirt, so Höhlen oder Gänge in dem hornartigen Härte u. Aussehn sind an dem nämlich verschieden. Das freie Ende ist meistens ster, die Färbung desselben dunkler. sind die Fasern an der Basis durch eine Materie von einander gesondert, an dagegen dicht zusammengedrängt. Fe die Fasern an der Oberfläche meistens in der Mitte. — Sind nun auch die ho Producte in den meisten Fällen von örtlichen Uebel abhängig, so ist diess doch wenn sie auf einmal an einer Menge Ste örtliche Verletzung, entstehen, wovon me obachtungen bekannt sind. In Bezug auf findet ein unmerklicher Uebergang von je in denen Schleim oder Eiter vertrocknet Haut in gewissen Krankheiten bedeckt hornartigen Producte fallen manchmal

Digitized by Google

:walt ab, oder lassen sich ausreissen; hnlich werden sie alsdann wieder er- e Behandlung ist theils eine palliative len der hornartigen Massen), theils eine lusschneiden u. Wegätzen der Basis). . 24. *pl.* 3] (*Theile.*)

erkwürdiger Fall von einem 15 *Jahre hre stecken gebliebenen fremden Körper; lung desselben nach Verlauf dieser Zeit;* von Yvan (Sohn).

. berichtet hier einen Fall, der sowohl an als auch durch die so höchst einfache Be- erkwürdig ist, durch die es ihm gelang, , einen jungen Mann von 20 J., von einem efreien, das ihn seit seinem 5. J. nicht tte. Denn in diesem Jahre steckte er sich e Ohr einen Kirschkern, den er nicht wie- ıbringen vermochte. Er verheimlichte diess er keine Schmerzen empfand; aber 1 Mo- entstand eine heftige Entzündung, die der ne Arzt zwar durch die allgemeinen Mittel hne aber den fremden Körper, die einzige ıer Otitis, herauszuziehen zu können. Von an bekam das Individuum bis zu seinem ıst jeden Monat eine solche Entzündung, edesmal, so lange sie dauerte, das Gehör chdem der Kranke von mehreren Aerzten ehandelt worden war, wendete er sich end- Vf., der, auf die ursprüngliche Ursache zurückgehend, das kranke Ohr sondirte, em Instrument jedesmal auf einen harten s u. dadurch dem Pat. einen sehr lebhaf- : verursachte. Da es dem Vf. nicht ge- irschkern mit einer Polypenzange heraus- ı verordnete er aromatische Räucherungen Kranken Seifenwasser in das Ohr einsprız- den 6. Tag ward ihm die Freude, den chmalz incrustirten Kern heraustreten zu : des vorigen Mittels wurden nun erwei- pritzungen gemacht, u. der Kranke hat, er Vf., seitdem keine Schmerzen wieder [*Gaz. des hôpit. Sept.* 1837.] (*Wilhelmi.*)

ber die mechan. Mittel zur Beseiti- Asphyxie; von *Dr.* G. V. Lafargue. nen Pumpenapparat, den er zur Ent- Magens in Fällen von Vergiftungen at (s. unsere Jahrbb. Bd. XVIII. S. 7), ı verschiedenen Asphyxien für das beste ı entweder Schaum oder Wasser aus hien oder auch aus dem Magen zu)der um Luft in die Lungen zu blasen enselben zu entfernen, oder auch um tire zu geben. [*Bull. de thérap. T. XIII.* (*Schmidt.*)

irurgische Beobachtungen; mitgetheilt her, Wundarzt in Kayna.

kwürdiges Verhalten der Zehennägel bei unteren Extremitäten. Ein junger Mensch, an Splitterbruch beider Röhren des rech- benkels erlitten hatte, machte die Bemer- die Nägel an den Zehen des gebrochenen ıt wie am gesunden Fusse wuchsen, son- ge in demselben Zustande bis zur vollkom- olidation verharrten, in welchem sie sich cke des Bruches befanden. Dieselbe Be- achte der Vf. bis jetzt bei 6 auf einander nterschenkelbrüchen u. er konnte sicher darauf ss die Consolidation vollkommen geschehen l der Nagel der grossen Zehe zu wachsen anfing. Der Nagel der grossen Zehe fing in allen diesen Fällen am spätesten zu wachsen an u. zwar gewöhnlich erst dann, wenn die Kranken nur noch des Stockes sich bedienten. Stets musste der Nagel der kleinen Zehe 2mal verschnitten werden, bevor die der 3 folgenden Zehen beschnitten werden konnten, u. diese wieder 1 bis 2mal, ehe der der grossen Zehe zum Beschneiden gross genug war. Die Dauer des gehemmten Wachsthums war verschieden nach der Bedeutendheit des Bruches. Bei 4 einfachen Brüchen wurde das beginnende Wachsthum am 27., 30., 35. u. 40. Tage, bei einem Splitterbruche am 50. u. bei einem sehr complicirten Bruche mit Zerreissung der Art. tibialis antica u. interossea (? Art peronaea anterior s. perforans) sogar erst am 140. Tage beobachtet. Ob dieses Phänomen auch bei Brüchen der oberen Extremitäten (des Vorderarms) vorkommt, hat der Vf. noch nicht Gelegenheit gehabt zu beobachten. Auf jeden Fall verdient es genauere Berücksichtigung, da es den richtigen Zeitpunkt andeuten würde, nach welchem ohne Gefahr für den Kranken, welcher das Bein gebrochen hat, Versuche zum Gehen gemacht werden könnten.

2) *Bruch des Olecranon.* Eine 84jähr. Frau schlägt, rückwärts niedergefallen, mit dem linken Ellenbogen auf eine Steinplatte u. bricht das Olecranon. Es war von der Sehne des Triceps dergestalt nach aufwärts gezogen, dass sich zwischen beiden Bruchenden ein Zwischenraum von reichlich 3″ befand; die ganze Umgebung des Gelenks war enorm angeschwollen, sah schwarzblau aus u. fühlte sich, vorzüglich zwischen den Bruchstücken, wie von ausgetretener Flüssigkeit angefüllt. Da eine genaue Vereinigung nicht wohl möglich war, weil der Triceps den Bandagen stets entgegenwirkte u. Vf., aus Furcht vor Ankylose, nach Bell schon vom 8. Tage an gelinde Bewegungen mit dem Gelenke machte, so heilten die Bruchenden durch Zwischensubstanz, u. nach 40 Tagen war die Heilung vollständig erfolgt.

3) *Grosser Abscess in der Vagina, mit einem Scheidenbruche verwechselt.* Eine 43jähr., sehr robuste Frau, bei der die Katamenien bereits zu fliessen aufgehört hatten, badete u. wusch auf ihrem täglichen Wege durch einen kühlen Bach, den sie 6—8mal durchwaden musste, jedes Mal die Genitalien. Nach einigen Tagen fühlte sie an der rechten kleinen Schamlefze ein schmerzhaftes Knötchen, von der Grösse einer Zuckererbse, das aber bald so wuchs, dass sich die Geschwulst nicht nur nach unten u. seitlich ausbreitete, sondern auch hoch in die Vagina hinaufstieg. Hiermit stellte sich Stuhl- u. Urinverhaltung ein; die Kranke konnte nicht mehr stehen u. empfand im Sitzen u. Liegen die unerträglichsten Schmerzen. Der herbeigerufene Chirurg hielt diese Geschwulst für einen Scheidenbruch u. bemühte sich 3 Tage hinter einander stundenlang die Taxis zu machen, wodurch die Schmerzen eine fürchterliche Höhe erreichten. Als Vf. gerufen wurde, hatte die grosse Schamlefze die Grösse einer mässigen Mannesfaust erreicht u. nahm die kleine fest in sich auf; die Scheide wurde von der Geschwulst fast ganz ausgefüllt, so dass sie nur unter grossen Schmerzen untersucht, doch ihre Grenze nicht gefühlt werden konnte. Die Vaginalportion des Uterus war nach hinten u. links gedrängt; die ganze Geschwulst fühlte sich, vorzüglich in ihrer untern Ausdehnung, prall an, u. ihre innere, von der Schleimhaut gebildete Fläche war leicht geröthet, an einigen Stellen wie injicirt. Dabei dauerte Stuhlverhaltung fort, der Urin ging nur tropfenweise unter grossen Schmerzen ab u. die Kranke fieberte. Vf. machte sogleich einen Aderlass von ʒvjjj, liess fleissig Halbbäder u. warme narkotische Breiumschläge machen u. innerlich antiphlogist. eröffnende Mixtur nehmen. Durch einen Katheter u. Klystir wurde Blase u. Mastdarm entleert. Am 3. Tage zeigte sich an einer Stelle in der Vagina Fluctuation, Vf. öffnete den Abscess u. bald genas die Kranke.

Digitized by Google

4) *Glücklich beseitigte Lähmung der Blase.* Ein phlegmatischer 21jähr. Mann wurde in einer Lehmgrube durch ein herabfallendes grosses Erdstück rücklings zu Boden gestürzt u. zum Theil verschüttet. Bald wieder hervorgearbeitet war er keines Gliedes mächtig, der rechte Oberschenkel u. Oberarm zerbrochen. Vf. fand ausser diesen Brüchen u. einem nicht eben bedeutenden Kreuzschmerz nichts vor, was eine Lähmung des Blasengrundes vermuthen liess. Gegen die zu fürchtende Reaction u. die gewöhnlich erscheinenden Zuckungen in den kranken Gliedern verordnete Vf., nach Einrichtung der Brüche, ein Infus. fol. senn. ℥j e 3jj, Natr sulphuric. crystall. ℥j, Extr. hyosc. gr. iv, wonach grosse Massen harter Excremente entleert u. der Zweck erreicht wurde. Allein der Kranke entleerte keinen Urin; die Blase schwoll dergestalt an, dass sie am Ende des 2. Tages wie eine grosse Kugel über den Schamknochen gefühlt wurde u. der Katheter applicirt werden musste. Der untere Theil des Rückenmarks schien demnach erschüttert worden zu sein, u. sein Gehülfe erinnerte sich nun auch, einen Stein unter dem Kreuze des Verunglückten hervorgezogen zu haben. Obgleich die früheren Kreuzschmerzen vergangen waren, machte Vf. doch noch einen Aderlass von ℥vjjj, gab die obige Arznei ohne Extr. hyosc. fort u. liess in die Blasengegend Ol. terebinth. mit Extr. cantharid. ana u. Lin. ammoniato-camphor., so viel thunlich, auf das Kreuz einreiben. In den nächsten 8 Tagen war dadurch nicht mehr gewonnen, als dass Patient bei voller Blase vor dem Katherisiren einige Tropfen Urin herauszulassen im Stande war. Vom 10. Tage nach der Verletzung gab nun Vf. die Tinct. cantharid. zu gutt. v, steigend bis zu xx, täglich 3mal. Schon am 3 Tage vermochte der Kranke dann u. wann etwa einen Esslöffel voll Urin zu entleeren u. der Drang zum Uriniren trat öfters ein; am 5. Tage war schon die Einführung des Katheters selten mehr nöthig, u. am 18., an welchem der Kranke zum letzten Male pro dosi gutt. xx erhielt, war die Verrichtung der Blase normal. [*Allgem. medicin. Zeit.* 1837. *Nr.* 24 u. 25.] (*Bock.*)

100. *Ueber die Cauterisation der Nasenhöhle bei der Behandlung der Thränengeschwulst u. der Thränenfistel*; von *Dr.* A. Bonnet. Die Grundsätze, die den Vf. bei der Behandlung der Taubheiten in Folge der Obliteration der Tuba Eustachii geleitet haben (s. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 105), finden ihre Anwendung auch bei der Behandlung der Thränengeschwülste oder der Thränfisteln, die durch die Verengerung des Canalis nasalis entstanden sind. Wenn man also in den ersten Tagen den Pharynx mit Nutzen cauterisirt, wenn er der primitive Sitz der chron. Entzündung ist, so muss man auch auf gleiche Weise die Nasenhöhle cauterisiren, wenn die Anschwellung ihrer Schleimhaut der des Canalis nasalis vorausgegangen ist oder sie begleitet. Der Nutzen einer solchen Behandlungsweise beruht darauf, dass die chron. Anschwellung der Schleimhaut der Nasenhöhle häufig der des Canalis nasalis vorausgeht, dass diese Anschwellung von der serösen Infiltration des unter der Schleimhaut befindlichen Zellgewebes herrührt, wovon Vf. sich durch einen Fall zu überzeugen Gelegenheit gehabt hat, u. dass endlich die Aufsaugung des Serum u. somit die Beseitigung der Anschwellung durch die Cauterisation erreicht wird. Wenn also die Anschwellung der Schleimhaut der Nase sich auf den Canalis nasalis verbreitet hat, so kann die Cauterisation derselben, besonders in der Gegend der Can. nas. ausmündet, die Heilung des Ge des Nasenkanales veranlassen u. folglich die abhängige Thränengeschwulst oder Fistel b gen, denn die Zertheilung wird sich nich auf die von dem Aetzmittel berührten Thei schränken, sondern, da die Zellen alle unt ander communiciren, sich auch auf die d nalis nasalis erstrecken. Bei der Behandlu Thränengeschwülste u. Thränenfisteln hat Cauterisation der untern Oeffnung des Can auf zweifache Weise verrichtet: 1) mit ein die Katheter von Gensoul gekrümmten Drahte, der aber in seinem perpendiculären um 4‴ kürzer ist u. an seinem Ende mit eine gesättigte Auflösung von salpeters. silber getauchten Charpiebourdonnet versi 2) mit einem Aetzmittelträger, der aus bernen Röhre u. aus einem Führungsstäb steht, welches sich in ein kleines, offenes salpeters. Silber angefülltes Näpfchen end zur Cauterisation der Tuba Eust. u. ihrer barten Theile bestimmte Aetzmittelträ ebenfalls benutzt werden. Vf. hat zu diesem jedoch einige verfertigen lassen, welch Katheter von Gensoul gekrümmt sin perpendiculärer Theil aber um 4‴ k Das zum Aetzen bestimmte Instrument so in die Nase gebracht, dass seine Conc äussere Partie der Oeffnung der Nasenh fasst; wenn es über die Basis des Proc lis des Oberkieferknochens hinaus gele wird der Stiel desselben emporgeho demselben eine kreisförmige Bewegung wodurch das äussere Ende auf die Mitte Nasenwurzel gegenüber, gelangt; hier man mit dem Instrumente eine Schwe gung, indem man sein Nasenende unte tere Nasenmuschel dirigirt. Das Führ chen mit dem Aetzmittel wird nun vorg damit von vorn nach hinten gestrichen Schleimhaut der untern Oeffnung, so w selbst befindliche Klappe des Can. nas risirt. Diese Cauterisation wird aller 2 wiederholt, ohne dass man dabei in den sal. einzudringen sucht, weil man dad leicht die sehr dünne u. durch das Se porgehobene Schleimhaut desselben könnte. In den Fällen, wo die Affec Nasenhöhlen in grosser Ausdehnung sin u. der Durchgang der Luft beträchtlich ist, verdient die Cauterisation mit in e solution getauchten Charpiebourdonnets zug vor der mit einem Aetzmittelträger, auf eine kleine Strecke einwirkt, während dieser angewendet werden muss, wenn rade die untere Mündung des Can. nas Concavität derselben bedeckenden Sc schel touchiren will. [*Bull. de thérap.* *p.* 239.] (Sch

Digitized by Google

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

Vierter Hauptbericht der orthopädischen Heilanstalt in Cannstatt; von dem Vorsteher derselben, *Dr.* J. Heine.

m schon bei der Gründung meiner Heil-
gefassten Vorsatze getreu: alle 2 Jahre
auptbericht über die Leistungen derselben
ffentlichen, — folgt in Nachstehendem
te Relation, aus der ersichtlich ist, wie
dieser Zeit wieder viele sehr schöne Kur-
: erzielt wurden, u. wie das Vertrauen
.nstalt von Jahr zu Jahr zunimmt; denn
— abgesehen von den nur vorübergehend
r dem Institut berathenen u. behandelten
lürftigen — während dieser zweijährigen
die Zahl der neu Aufgenommenen auf
ie Zahl, welche bis daher noch nie er-
urde, u. die nun mit Anschluss der seit
nung des Instituts im Jahre 1829 Auf-
enen sich auf 370 beläuft.

er Anstalt befinden sich gegenwärtig 82
a vom In- u. Auslande; u. zwar in der
lung 39, in der II. 25, u. in der III. 18.
esen letzteren sind auch diejenigen armen
ürftigen des Landes begriffen, welche
r theilweise auf Kosten des Staates auf-
m wurden, nebst einigen anderen min-
ttelten, welche als solche von dem Un-
eten berücksichtigt werden.

Zeit der Erscheinung des dritten Berichts
36 (Jahrbb. Bd. XII. S. 95) waren 42
i in der Anstalt; seitdem verhält sich
Zahl der *neu Aufgenommenen* u. *Entlas-*
bst kurzer Angabe der Kur-Erfolge fol-
ssen:

hiefer Hals: 3 Fälle; 2 davon wurden ge-
sen; der dritte, ebenfalls heilbar, ist noch
lung.

bnorme, durch innere Krankheit veranlasste
ugung des Kopfes mit gleichzeitiger Con-
der Arme: ein Fall, dessen Behandlung eine
Besserung zur Folge hatte. Diese Kur wird
fortgesetzt.

Einfache u. doppelte Seiten-Krümmung des
: 65 Fälle; davon wurden 21 geheilt, 25 we-
:bessert, alle Kuranden aber sehr gesund u.
erstarkt entlassen; 43 sind noch in der An-

ückwärtskrümmung des Rückgrats: 11 Fälle;
1 6 mehr oder weniger *gebessert* entlassen,
Meisten eine kräftigere Körper-Constitution
rden; 7 sind noch in Behandlung.

Verkrümmungen im Kniegelenke, und zwar
des Unterschenkels, als Folge vorausgegan-
nkheiten: 14 Kuranden, wovon mehrere beim
so verkrümmt waren, dass sie nur mittels
gehen konnten. Hiervon sind 6 in der Art
geheilt entlassen worden, dass die Extremitäten gerade, u. den gesunden gleich lang gebracht wurden; 3 verliessen wegen zu kurzen Aufenthalts nur gebessert die Anstalt, 7 befinden sich noch darin.

VI. *Einwärtsgebogene Kniee*: 5 Fälle; geheilt wurden entlassen 4; in der Kur bleibt 1.

VII. *Klumpfüsse, einseitige u. doppelte, theils angeborene, theils später durch Krankheit entstandene:* 22 Fälle. Hiervon konnten 12 (worunter mehrere im Alter von 16—22 Jahren) ganz geheilt entlassen werden, 13 sind noch in der Anstalt.

VIII. *Pferde- oder Spitzfüsse*: 10 Fälle; geheilt entlassen wurden 6, darunter 2 schon 19 u. 22 Jahre alt; in der Kur sind noch 6.

IV. *Unvollkommene Lähmungen der unteren Extremitäten mit gleichzeitigen Verkrümmungen in den Hüft-, Knie- u. Fussgelenken*: 8 Kuranden; die meisten derselben hatten in ihren ersten Lebensjahren durch Krankheiten das Vermögen zu stehen u. zu gehen verloren, u. konnten früher nicht einmal an Krücken gehen; 4 davon sind in so weit gebessert entlassen worden, dass 3 mit einfachen Fussmaschinen u. Stock, der vierte mit Krücken sicher u. gut zu gehen im Stande sind; 4 ähnliche Fälle sind noch in der Anstalt.

Der allgemeine Gesundheitszustand in der Anstalt war fortwährend sehr gut; innere Krankheiten von Belang kamen äusserst selten vor. Als ein erfreulicher Umstand verdient hier noch besonders herausgehoben zu werden, dass alle früher sehr schwächlich, zart u. blass aussehenden Kuranden, von welchen mehrere Mädchen sogar an Bleichsucht litten, körperlich sehr entwickelt u. erstarkt die Anstalt verliessen. Dieses überraschend günstige Resultat meiner Behandlungsweise, die bekanntlich jeden einzelnen Fall mit steter Rücksicht auf Ursache u. Körper-Constitution würdigt, u. keine mechanischen Heilmittel auf Kosten der allgemeinen Gesundheit anwendet, — hat gewiss wesentlich zur fortwährenden Steigerung des Vertrauens zu der Anstalt beigetragen, u. dürfte namentlich in Zukunft immer mehr zur Beruhigung derjenigen Eltern dienen, die oft gerade wegen der schwächlichen Constitution ihrer hülfsbedürftigen Kinder eine gründliche orthopädische Kur aus Aengstlichkeit unterlassen, u. dadurch nicht selten den besten Zeitpunkt zur Hülfe versäumen.

Die Beobachtung von wenigstens 400 Curvaturen des Rückgrats während einer Reihe von 12 Jahren bestärkt mich immer mehr in der Ansicht: dass dieser so häufig vorkommenden Classe von Deformitäten sehr oft eine in der Entwickelung zurückgebliebene zarte u. schwächliche Körper-Constitution — nicht selten mit gestörter Reproductions-Thätigkeit, scrophulösen u. bleichsüchtigen Zuständeu u. s. w. verbunden — oder ein zu schnelles Wachsthum, Laxität des Muskel-

, so wie in den folgenden Nummern, müssen zur eines Missverständnisses die im J. 1836 in der Anbenen 42 Kuranden berücksichtigt werden.

Digitized by Go

u. Bänder-Systems zu Grunde liegt, wobei die heutige Erziehungs- u. Beschäftigungsweise der Mädchen als Gelegenheits-Ursache natürlich eine wichtige Rolle spielt. Es muss daher das ganze Bestreben der Kunst hier immer mehr dahin gehen, Heilmittel in Anwendung zu bringen, die im Stande sind, die Gesammt-Constitution auf jede mögliche Weise zu heben u. zu stärken, nicht aber die Maschinen als Hauptsache zu betrachten. Demzufolge suchte ich namentlich der bisherigen Anwendung meiner *Sulzbäder* eine mannigfaltigere Ausdehnung zu geben, u. habe zu diesem Zwecke gegenwärtiges Frühjahr 3 neue, grosse, gehörig abgeschlossene Räume in dem bisher noch unbenützten Theile dieses kleinen Sees nebst Vorrichtungen zu gymnastischen u. schwimmartigen Uebungen in denselben erbaut. Ferner wurden in der Absicht, die Wirksamkeit dieses den Seebädern ähnlich wirkenden Bades noch mehr zu erhöhen, in den grösseren Cabinetten Schaufelräder angebracht, um mittels derselben das Wasser in stärkere Bewegung zu bringen, u. dadurch den so wirksamen Wellenschlag der See möglichst zu ersetzen. Ausserdem sind daselbst neue Einrichtungen zu verschiedenen Fallbädern, als Douche u. s. w., getroffen, u. neben dem Sulzbade ein neues Badhaus mit heizbaren Cabinetten u. Hahnen-Einrichtung erbaut, um die seit mehreren Jahren von mir erprobten sehr eisenreichen Schlammbäder mannigfaltiger benützen zu können. Wie sehr die verschiedenen neuen Gebrauchsarten dieser beständig zwischen 16 u. 17°R. warmen, reizend u. stärkend wirkenden salinischen Eisenquellen mit dem angeführten Eisenschlamme, in Berücksichtigung der oben nur angedeuteten Natur der fraglichen Uebel, in Zukunft noch mehr meine orthopädischen Zwecke befördern helfen werden, bedarf keiner weitern Auseinandersetzung, u. ich verweise deshalb auf Nr. 22, Bd. VIII des Württemb. medic. Correspondenz-Blattes. An die genannten Hülfsmittel reihen sich die unlängst noch vermehrten gymnastischen Einrichtungen meiner Anstalt, so wie ein sich nach dem Bad-Etablissement hinziehender, ebenfalls kürzlich bedeutend vergrösserter Garten mit Anlagen u. Spielplätzen, wodurch nun das Institut mit den genannten Bad-Anstalten zu einem zusammenhängenden schönen Ganzen arrondirt ist. Der grosse Andrang Hülfsbedürftiger, deren ich in den letzten Jahren viele ausser dem Hause zu logiren genöthigt war, veranlasste mich, ein geräumiges Haus neben dem Instituts-Gebäude zu erbauen, u. dasselbe mit letzterem, dem Staate angehörigen Gebäude unter Genehmigung der Königl. Regierung durch einen bedeckten Gang zu verbinden. Das ganze Parterre dieses neuen Hauses ist zu einem heizbaren Turnsaale für gymnastische Uebungen bei ungünstiger Witterung, zu einem zweiten Lehr- u. Conversationssaale, u. zu einem Saale für die zahlreiche Sammlung der Gyps-Abdrücke, so wie für die in meiner Anstalt in Anwendung kommenden mannigf mechanischen Apparate bestimmt. Sodann auch Einrichtungen getroffen für solche, mit einer geringen Anlage zur Rückgratsver mung bei gleichzeitig vorhandenem schwäch Körperbaue, mit oder ohne scrophulose, tische u. bleichsüchtige Disposition, behafte wo also nicht gerade eine vollständige orth sche Kur, sondern mehr noch der Aufent einer gesunden Landluft, gymnastische Ueb eine oder die andre Art der oben gen Bäder, u. überhaupt eine dem individuell sundheitszustande angemessene innere B lung erforderlich sind. Um aber hierbe Unterbrechung der geistigen Ausbildung Kinder möglichst zu begegnen, können steter Rücksicht auf die physische Consti nach Belieben theils das für die Anstalt dene Lehrpersonal, theils Lehrer der hie dungs-Anstalten gewählt werden. Die be Eintheilung der Kuranden in drei Classen die jährlichen Kurkosten für die gering 225 Fl., für die mittlere 340 Fl., u. für 475 Fl. (ohne ärztliches Honorar) betr sich fortwährend von allen Seiten eine dern Beifalls zu erfreuen, weil einers Unterschied in den Kosten sich nur n Wohnung bezieht, während in Rücksi zur ärztlichen Behandlung gehörigen M Art vollkommene Gleichheit unter sä Kuranden statt findet, andrerseits abe dachte Classen-Eintheilung auch dem m mittelten u. Armen den Besuch der An möglich macht, — theils auch den U neten in die Lage setzt, weiter gehend che der höheren Stände zu befriedigen.

Schliesslich wird noch bemerkt, d Errichtung der drei oben genannten n Anstalten Vorkehrungen getroffen sind es anderen Personen ausser der Anstalt lich machen, dieselben zu benützen.

Cannstatt. Aus dem Berichte des mités über die Bäder Württembergs. (S. Nr. 22 des medicinischen Correspond tes.) Im Laufe dieses Frühjahrs hat Heine in der an den Garten seines In stossenden sogenannten obern Sulz, ei nen Mineralwasserteiche, Einrichtungen welche mehrere neue Benützungsweisen statter Mineralquellen herbeiführen od meiner machen werden — Benützun welche zum Theil bis jetzt sonst nirgen ser Art existiren u. existiren können, gewiss für manchen Kranken ein mäch förderungsmittel der Kur u. für manch für die Cannstatt bisher weniger bestimm war, ein neues Heilmittel liefern wer sind diess 1) Einrichtungen, um in dem selbst in seiner natürlichen Temperatur — 17°R. im Freien u. in eingewandeten

Digitized by Google

können, welche gross genug sind, um
r freiesten Bewegung zu gestatten, wo-
rkung des Bades durch einen künstli-
enschlag mittels Schaufelräder nach
ermehrt werden kann. 2) Einrichtun-
lammbädern, in dem Mineralwasser-
dem bei weitem eisenreichsten, der bis
gend einem Badeorte auf diese Weise
rden ist. 3) Einrichtungen zu ver-
Arten von Douche- u. Regenbädern
neralwasser in seiner natürlichen Tem-
das Cannstatter Mineralwasser eignet
iner immer gleichbleibenden Tempe-
he ungefähr gleich der der Flussbäder
n Seebäder ist, sehr zu kalten Bädern,
der in solchen Mineralwasser-Teichen
Vortheile, welche man anderwärts nicht
Weise beisammen findet. Während,
annt ist, jedes Mineralwasser durchs
den weit grössten Theil seiner Koh-
dadurch auch das in ihr aufgelöste
rt u. während auch kohlensäurereiche
wenn sie aus der Quelle weggeleitet
rch die Wärme fast sogleich alle ihr
en, das überdiess grösstentheils nicht
huen aufgelöst war, sondern nur von
f durch sie hindurchströmte, behalten
iese lauen Mineralwasser-Teiche den
eil ihrer Kohlensäure, sondern es steigt
ährend aus der Tiefe neues Gas in ih-
es bleibt daher auch der Eisengehalt
nreichender Menge in ihnen aufgelöst.
gleich die durch das beständige Gas-
. noch mehr durch den künstlichen
g fortwährend erhaltene Bewegung
s gleich dem Wellenschlage, der ein
Moment der Seebäder macht, nicht
sorption der Mineralwasser-Bestand-
ntend vermehren, sondern auch eine
namische Wirkung auf die Nerven u.
Körper hervorbringen. Endlich wird
ende Kohlensäure auf der Oberfläche
beständig eine durch atmosphärische
nte Gasschicht bilden, welche auf
en gleichfalls nicht ohne Einfluss, u.
bei Brustleidenden von bedeutendem
ein muss. — So verbindet diese neue
eralbädern mehrere wichtige Vortheile,
ie einer günstigen kühlen Temperatur,
säure- u. Eisenreichthums, des Ge-
brigen Mineralwasser-Bestandtheile,
m Freien, der Leichtigkeit der freie-
Bewegung, des fortwährenden Be-
. Wellenschlags des Wassers u. des
einer kohlensäurereichen Luft. In
, wie das Wasser auf der Oberfläche
verdunstet, schlägt sich beständig et-
xyd nieder, u. der Gehalt des Was-
ganischem Stoff bildet fortwährend
n, ähnlich dem Zoogen, welche mit
fallenden Eisenoxyd vermengt u. ganz
von ihm überdeckt, als eine Art zarten braunen Schlammes zum Theil über, zum Theil in dem Wasser schwimmen, u. zu dessen Wirksamkeit auch das Ihrige noch beitragen. Noch ein Vortheil dieser kühlen Bäder ist der, dass man sie, vermöge ihrer immer gleichen Temperatur, fortsetzen kann, so lange man will, u. dass sie noch in Jahreszeiten u. bei einer Witterung gebraucht werden können, wo der Gebrauch der Fluss- oder Seebäder unmöglich ist. Als Indicationen dieser kühlen Bäder lassen sich alle die der Seebäder, obgleich sie sich in mancher Hinsicht von letzteren unterscheiden, die der kalten Bäder u. die meisten oder fast alle der Stahlbäder (da nur die Temperatur eine Ausnahme machen kann) aufstellen. Also vorzüglich: allgemeine Schwäche, sowohl des Gefässsystems, als des Nervensystems, auf Schwäche beruhende Reizbarkeit u. Verstimmung des letztern, Hypochondrie, Manie, Hysterie, Krämpfe, verschiedene Hämorrhoidal-, gastrische, rheumatische u. nevralgische Uebel, scrophulöse u. rhachitische Uebel u. ähnliche Kachexien, Chlorose, Schleimhaut-Affectionen, besonders wenn sie auf Erschlaffung beruhen, Reizbarkeit, Empfindlichkeit u. Schwäche der Haut, Laxität der Muskeln u. Bänder, Impotenz u. Unfruchtbarkeit, Schleim- u. Blutflüsse aus Schwäche u. s. w. Das Speciellere dieser Indicationen auszuführen, würde hier zu weitläufig sein, u. jedem Arzte wird es nicht schwer werden, nach dem Gegebenen das Nähere selbst zu bestimmen. Einleuchtend ist es aber, dass die Indicationen für diese Bäder zum Theil andere sind, als die für die Bäder in erwärmtem Cannstatter Mineralwasser, wie sie schon bisher angewandt wurden, u. dass es sehr ungeeignet sein würde, willkürlich die einen an die Stelle der anderen zu setzen. Wenn diese kühlen Bäder nicht da passen, wo Resorption oder Vermehrung mancher Secretionen die Hauptsache ist, so wirken sie um so kräftiger, wo es sich ums Stärken handelt. Vielen werden diese Bäder ein Seebad ersetzen, u. die gleichere Temperatur des Wassers, das mildere Klima der herrlichen Gegend, die grössere Wohlfeilheit, die Beihülfe des Brunnens werden für Manchen noch als bedeutende Vortheile, wenigstens vor den meist kühleren nördlichen Seebädern, gelten. In fast allen Fällen wird aber das Trinken der Cannstatter Quellen ein sehr werthvolles Unterstützungsmittel auch dieser Bäder sein, u. Viele, die sonst nach Cannstatt kommen, hauptsächlich um das Wasser seiner Quellen zu trinken, werden mit vielem Erfolg u. Behagen zugleich diese kühlen Bäder gebrauchen. In manchen Fällen werden auch die warmen Bäder in periodischer Anwendung der kühlen ein Beihülfsmittel ihrer Wirkung finden u. umgekehrt. Die tonisirende Wirkung wird sich in noch gesteigertem Maasse finden in der Anwendung der neu eingerichteten Schlammbäder, deren Schlamm, wie die in der Zeller'schen Tabelle gegebene Analyse zeigt, nach

Digitized by Google

Hrn. Professor Sigwart 33,35% Eisenoxyd enthält, also eisenreicher ist als irgend ein bisher bekannt gewordener Eisenmineralschlamm, u. der auch in äusserlichen Uebeln, Knochenleiden, Lähmungen u. s. w. sowohl in partieller, als in allgemeiner Anwendung ausgezeichnete Wirkung verspricht. Aehnliche Steigerungsmittel der tonisirenden Wirkung u. hier zugleich der Resorption werden die verschiedenen Arten von Douchebädern sein. Diese neueren Gebrauchsmethoden des Cannstatter Mineralwassers hat Hr. *Dr.* Heine längst für seine orthopädische Heil-Anstalt im Kleinern erprobt, u. die wichtigen Vortheile, die daraus für die Heilzwecke dieser Anstalt, wo Befestigung u. Kräftigung der ganzen Constitution oder einzelner Körpertheile ein so wichtiges Moment ist, hervorgehen, konnten ihn um so mehr zu einer möglichst erweiterten u. zweckm[ässigen] Einrichtung, theilweise zum Gebrauche sein[es] stituts, theilweise zu dem des grössern [Pu]cum bestimmen. Für das Baden unter [dem] Himmel sind drei grössere Räume eingerichtet, einer einen bretternen Boden von 3, der zwei[te] 4 u. der dritte von $4\frac{1}{2}'$ unter dem Wasserspie[gel]; die 6 älteren Badcabinette haben ihren Bo[den] einer Tiefe von 3 — 5′, die sämmtlichen [Bäder] u. Cabinette sind mit dem Nothwendigen ve[r]sehen u. gegen aussen geschützt. Für die Schla[m]mbäder sind heizbare Zimmerchen da, jedes mit einer Wanne für den Schlamm u. mit einer [Ab]waschbade. Die Einrichtung für die [Bäder] befindet sich in einem bedeckten Cabinet [über] Bassins selbst.

III. *Ueber die Pesther orthopädische Heilanstalt, ihre wissenschaftliche Grundlage u. die verbundene gymno-pädagogische Erziehungsinstitut für körperlich schwache Jugend.*
Prof. *Dr.* Schöpf, Vorsteher dieser Anstalt.

Eine Anstalt, welche sich blos mit Heilung ganz entwickelter Verkrümmungen beschäftigt, ist in ihrem Wirken beschränkt u. wird schwerlich bestehen können. Vf. will solche Anstalten, welche zugleich auf den Körper entwickelnd u. prophylaktisch wirken, und vorzüglich die körperliche u. geistige Entwickelung u. Ausbildung schwacher, scrophulöser, zartgebauter Subjecte auf sich nehmen. Die wesentlichsten Bestandtheile einer solchen Anstalt sind *Gymnastik, Mechanik, Erziehung u. Unterricht.* Ist einer dieser Stützpfeiler schwach, oder auf unsichern Grunde ruhend, so ist es unmöglich, den beabsichtigten Zweck zu erreichen. Eine ausgebildete Krümmung des Rückgrates (an Mädchen über 10 — 12 J.) kann nur dann geheilt werden, wenn der verbildete Theil immerfort in einer, der Heilung günstigen, Stellung gehalten wird. Allein die Gymnastik so einzuleiten, dass dadurch diese zweckmässige Richtung des Rückgrates beobachtet werde, ist eine schwierige Aufgabe, die überdiess noch grosse Kosten erfordern würde. Die Rückgratskrümmungen lassen sich in 4 Klassen theilen; 1) solche, welche aus *örtlichen Krankheiten* einzelner oder mehrerer Wirbelbeine (aus Entzündung, Vereiterung, Beinfrass, Tuberkelbildung, passiver Geschwulst u. s. w.) entstehen. Man erkennt sie leicht an der umschriebenen, stark nach vor-, seit-, meistens aber nach rückwärts vorspringenden Gestalt der Krümmung. Sehr gern entstehen solche Deformitäten durch mechanische Gewaltthätigkeit; doch weit häufiger entzünden sich einzelne Wirbelbeine (nie eine ganze Knochenreihe) scrophulöser Kinder ohne äussere Ursache, drängen sich dann keilförmig nach rückwärts hervor u. bilden scharf hervorstehende, nicht selten spitzige Krümmungen. Ruhige Rückenlage ist bei diesen Arten von Krümmungen erste Bedingniss zur Heilung. In der scrophulösen rühmt Vf. d[as] eisen. Soll die Deformität selbst verm[ie]den, so muss bald geholfen werden. — 2) [Ver]krümmungen *durch Rhachitis verursacht.* Die[se] sind bekannt. Wenn der Brustkasten mi[t] leidet, so ist er gewöhnlich in seiner [Ent]wickelung afficirt. Nach geendigtem Krankheitsp[ro]zess, zumal wenn die Individuen sich der [Pu]bertät nahten, sind die Rippen, vorzüglich in [der] Gegend der grössten Wölbung, sehr spröde. [Die] Rhachit. Verkrümmung steht in mechanischer [Be]ziehung der scrophulösen schnurstracks entgegen: erstere fasst eine grosse Partie des [Ner]vensystems in sich, indem sie meist den Brustkasten nach vorn u. hinten hoch gestaltet; letztere beschränkt sich auf einzelnen, obschon es Fälle giebt, wo nach einer lig umschriebenen, scrophulösen Rückgratskrümmung andere weit ausgebreitetere secundär aus gestörtem mechanischen Verhältniss der Wirbelsäule, hinzutreten. Die Fälle, in [de]nen die Rhachitis irgend eine Partie der Rippen unstaltet u. das Rückgrat unangefochten sind selten. Zeigt sich die Rhachitis als [Bei]schenkelkrümmung, so findet man sie an beiden Extremitäten am untern Drittheile. Die Richtung ist mehr vor-, als seitwärts. Von dieser Gebrechlichkeit unterscheidet sich die häufigere Krümmung des Schien- u. Wadenbeines der Kinder, welche bei schwachen Füssen meistens durch zu frühes Gehen veranlasst u. eine sanftere u. längere Convexität nach aussen bildet. Diese Krümmung, die [sich] auch durch disproportionelle Entwickelung der Flexoren entstehen mag, verliert sich [in] das 3. bis 4. Jahr, während die rhachitische heilbar ist, indem die spröden Knochen [eher] brechen, als einer mechanischen Gewalt [wi]chen würden. — Vf. ist der Meinung,

Digitized by Google

ler Unterschenkel oft hydrocephalische
g u. Cretinismus verbunden sei. Die
Rhachitis ist Dislocation der Brust- u.
ie, wodurch der Kreislauf behindert
meisten Leiden dieser Krüppel fliessen
Quelle. — Rhachitis u. Scrophulosis
paart, aber doch dynamisch- u. che-
misch verschieden. Vf. lässt sich über
derselben nicht weiter aus, als dass
ne Krankheit des tiefsten Bildungstrie-
— 3) *Muskular-Verkrümmungen*,
matismus, Entzündung, mechanische
, disproportionelle Entwickelung oder
inzelner oder mehrerer Muskeln ent-
den die geringste Classe. — Häufiger
se Arten sind 4) die *adynamischen*
mungen des Rückgrates, welche blos
t u. Schwäche des Körperbaues u. der
ntstehen. Vf. versteht hierunter das
Schiefsein, welches in eine ganz ei-
übrigen Verkrümmungen ausschlies-
e gehört u. unter 100 Rückgratsver-
en 90mal vorkommt. Von diesen 90
men wenigstens 80 an Mädchen, 10
vor, u. von jenen 80 sehen sich $\frac{2}{3}$ *ganz*,
mehr oder weniger *ähnlich*. Das
ildet meistentheils ein umgekehrtes
S (daher der Name *Sigmoidea*), so
Lendenwirbel zum 8. bis 10. Rücken-
Säule merklich nach rechts, von da
aber aufwärts bedeutender nach der
e schweift: daher die untere Convexi-
nks, die obere grössere nach rechts
ist. Dem zu Folge wird das rechte
tt mit den darunter liegenden Rippen
u. rückwärts gewendet, so dass das-
einer Totalität der Wirbelsäule weit
las linke, zu stehen kommt. Der un-
erblattwinkel ist gegen den obern um
ehr nach aussen u. rückwärts gestellt.
n Schulterblatte findet gewöhnlich ein
setztes Verhältniss statt: sein unterer
mehr nach ein- u. vorwärts gekehrt
ber als der der rechten Seite. Un-
ken Schulterblatte ist die Seite einge-
ausgehöhlt, u. es laufen da 1 — 2
r Weichtheile sammt ihren Furchen
nach ein- u. aufwärts. Die rechte
demnach höher u. voller u. ebenso
lüfte; die linke Brust ist meistens et-
als die rechte. Diess ist die gewöhn-
igentlich typische Form des adynami-
efseins, an welches sich mehrere Va-
t entsprechenden Modificationen der
chliessen. — Die Knochen solcher In-
sind gesund u. nur an der Seite der
sind die Wirbel mechanisch zusam-
st. In den meisten Fällen beginnt
krümmung zwischen dem 5. bis 8. J.,
nge übersehen, u. wenn der Arzt sie
bekommt, so ist oft schon von jener
Schwäche des Körpers, welche den Grund dazu legte, gerade das Gegentheil zu bemerken. — Indem die zarte u. biegsame Wirbelsäule von den schwachen Muskeln wenig unterstützt wird, wird das Gleichgewicht gestört, zumal da die rechte Körperhälfte, schon wegen der Leber, schwerer ist, als die linke, u. viele übele Stellungen den Impuls zur Neigung geben. So neigt sich die zarte Wirbelsäule zuerst in der Lendengegend nach rechts u., damit das Centrum der Schwere wieder in die Mittellinie des Körpers gebracht werde u. dieser leichter aufrecht gehe, krümmt sich später der obere Theil der Säule nach links. Höchst selten schlängelt sich die Krümmung so, dass die linke Schulter u. die rechte Hüfte höher u. voller werden. Vf. erinnert nochmals, dass *nur Schwäche, nicht aber specifische Krankh. der Knochen*, Ursache des Schiefseins ist; die Scropheln sind also nur dynamische, nicht aber specifisch-organ. Ursache dieses Uebels. Der Meinung Anderer, welche das Schiefsein der stärker entwickelten Muskeln der einen Seite zur Last legen, wird lebhaft widersprochen, da die disproportionelle Entwickelung immer nur in *derselben* Muskelpartie u. zwar auch bei links gewöhnten Kindern vorkomme. Vf. sah stets die *erste*, wenn auch nur kurze Zeit, allein bestehende *Krümmung* an ganz gesunden Kindern *an den Lendenwirbeln* entstehen u. fand kein Mal, dass sie Folge sei von grösserer Contraction der longitudinalen Rückenmuskeln oder der Muskeln, welche sich von dem Schulterblatte an die Wirbelsäule erstrecken; man darf nicht da, wo sich ein Wulst zeigt, stärkere Muskeln voraussetzen, u. von der empfohlenen Gymnastik u. dergl. erhielt Vf. nie erwünschte Resultate. — Im Schiefsein sind an der Seite der Concavität die Wirbel u. Knorpel niedergedrückt u. die Longitudinal-Muskeln u. Bänder des Rückgrats verkürzt. Radicale Geraderichtung kann nur dann erfolgen, wenn sich an genannter Seite die knochigen, knorpeligen u. faserigen Scheiben zur Höhe der entgegengesetzten Hälfte heranbilden, u. die Muskeln u. Bänder sich verlängern. Diess kann allerdings durch mechanische Einwirkung geschehen. Man versuche aber die gegen das rechte Schulterblatt ausgewichene Säule blos durch Bethätigung u. Erkräftigung jener Muskeln nach links herüberzuziehen, welche vom linken Schulterblatte zum Rückgrate laufen, so wird 1) die von oben hinabwirkende u. das Rückgrat zusammendrückende Schwere der obersten Körpertheile, selbst bei sehr flexibeln Krümmungen 10 — 12jähr. Mädchen, sogar im Momente des horizontalen Gewichtziehens oder des Sägens nicht überwunden u. die Ausschweifung der Säule auch während der activsten Muskel-Contraction nicht in die normale Perpendicular-Linie gebracht werden. 2) Hört die Zieh- oder Sägeübung auf, so treten die Muskeln in den Ruhestand, u. die krumme

Digitized by Google

Säule befindet sich abermals in dem der Radical-Heilung feindlichen mechanischen Verhältnisse. 3) Wenn aber auch die stärker entwickelten Muskelfasern ihre Wirkung auf die Säule im Zustande der Ruhe äusserten, so wird, wenn sie sich bei nicht künstlich fixirtem Schulterblatte zusammenziehen, die mobilere Anheftungsstelle der festern sich nähern, daher das der rechten Seite zu gebogene Rückgrat sich nicht gegen das linke Schulterblatt herausbiegen, sondern, da es die natürlich fixirte Stelle ist, mittels der Muskeln die linke Schulter gegen sich hineinziehen. — Am Schiefhalse findet gerade ein entgegengesetztes Anheftungs- und Kraftverhältniss statt. Durch Herüberziehen des Kopfes u. Halses wird diese Deformität wohl geheilt; denn wenn z. B. der Sternocleidomastoideus u. die Scaleni zusammengezogen werden, so müssen Kopf u. Hals sich der Schulter nähern, weil die Anheftungsstellen an den Schulterpartien u. oberen Rippen bei weitem fixirter sind, als die an dem herüberzuziehenden Theile. Allein schneller u. bequemer lässt sich diese Deformität durch elastisch-mechanischen Zug heben, u. so wird auch der Schiefhals dadurch geheilt, dass durch eine Dehnkraft die verkürzten Muskeln u. Bänder der einen Seite auf permanente Weise gedehnt werden. — 4) Der Heilzweck, durch Bethätigung u. Entwickelung der verlängerten Muskeln der einen Seite das ausgewichene Rückgrat in gerade Linie zu bringen, wird theils durch den Ueberdruss, welchen die Dehn- u. Flexionsübungen erregen, theils durch die Unmöglichkeit, die Gymnasten ihre Uebungen zweckmässig betreiben zu lassen, verfehlt. Denen aber, welche unläugbare Fälle von dergleichen Heilungen des Schiefseins anführen, antwortet Vf., dass geringe Grade kürzlich erst begonnenen Schiefseins durch Schwimmen u. jede Art von Uebung des Körpers, welche dessen Entwickelung u. Stärkung bewirken, geheilt werden, ja auch wohl ohne Behandlung geheilt werden. Aber der stärkere Grad weicht immer nur mechanischen Eingriffen.

Die gewöhnliche Seitwärtskrümmung an zarten Mädchen mag wohl auf ähnliche Weise entstehen, wie die Neigung des schwachen Baumes je nach der Schwere seiner Krone; aber übele Stellungen tragen häufig das Ihrige bei: die Verkürzung der Muskeln u. Bänder der einen Seite ist *Folge, nicht Ursache.* — Die Prognose der aus Körperschwäche entstandenen Verkrümmungen ist tröstend: sie sind nach mehrjähriger Dauer, selbst so lange noch Biegsamkeit des Körpers vorhanden ist, heilbar oder doch wesentlich zu bessern. Auch ist es leicht, dem Schiefsein vorzubeugen: die Functionen des Unterleibes müssen in Ordnung gehalten, die Kinder dürfen im zartesten Alter nicht viel getragen werden, sondern sie müssen oft ungewickelt auf dem Rükken liegen, später viel umherspringen u. s. w. Gymnastik u. Schwimmen sind vortreffliche beugungsmittel des Schiefseins; allein e kelte Verkrümmungen können nicht d sondern müssen *durch mechanische E* (Dehnung u. Bewegung in entgegengesetzt tung der Convexität) *geheilt, u. die D Heilung muss vorzüglich durch Stärk Muskeln bewirkt werden.* Vf. stellt dab in Abrede, dass lange fortgesetztes Lieg Streckbetten diesen Fehler hebt; aber d u. das zu starke Strecken wirken der E lung jugendlicher Körper entgegen, u. lange im besten Falle eine gerade Säule, aber zu schwach sei u. von den erschlafft keln nicht unterstützt werde. Daher d dive u. die Nothwendigkeit, immerwährend Mieder zu tragen. Die Anstalten, wo n Gymnastik getrieben, Mechanik aber ver sigt wird, sagen zwar der Gesundheit entsprechen aber nicht dem Zwecke des machens. Die *Pesther* Anstalt verf Zweck, *gerade zu dehnen u. zu beugen, in steter Richtung zu erhalten, u. zug Knochen fester u. die Muskeln stärk chen.* Es wird deshalb eine Gymnast wendet, welche dehnt u. beugt, fol chanisch der Krümmung entgegenwirkt, der ganze Organismus gekräftigt wird. len Fällen wird zugleich auf die Ent der schwächer scheinenden Muskeln genommen. Man hat daselbst, der lung wegen, eine grosse Menge Ueb Spiele, welche alle die Dehnung u. stets der radikalen Heilung entsprechen thung der Säule bezwecken. Ohne Pünktlichkeit u. Aufsicht kommt man Diejenigen Uebungen, bei welchen Flexion u. Muskelbethätigung zu gle statt finden, sind die nützlichsten. Z. B. den 2 breite Leitern unter einem gewi kel oben befestigt. Die sich Uebende schen beide hinein, ergreift mit den H Sprossen der einen, u. hängt sich dann Füssen auf eine Stufe der andern, so d u. Füsse mehr von einander entfernt die Länge des Körpers beträgt. Sie sich mit den Füssen fest, u. während ihren Körper seitwärts wendet, dass die Seite nach unten hinausgebogen wird ganze Anstrengung auf die der concav entsprechende Hand u. Schulter fällt. sie mit den Händen bald auf- bald ab Auf die flectirenden Uebungen halt V er sagt: „ist eine Wirbelsäule nach a ten biegsam gemacht, so bedarf es nur hörigen Bethätigung der Rückenmuskeln biegsame Säule in gerader Richtung zu Die Uebungen werden gewöhnlich täglich 1½ Stunde lang betrieben; aber in der Tageszeit darf sich der Körper nicht ru bleiben. Die Pfleglinge müssen daher

Digitized by Google

urch Aufhängen u., nach der Ermüch Ruhe auf *orthopädischen Betten*, leich als Nachtlager dienen, ausfülBetten sind schief gepolsterte Flächopf- u. Fusstheile u. an beiden Seiinden Federzügen u. mehreren Polen, die so gerichtet werden, wie es ste Lage erfordert. Nach der Ruhe der gymnastische Uebungen u. s. w. er Schreibe-Uebungen, der Mahlzeigänge, Theater u. dgl. wird der Körsichte u. verhüllbare Apparate unter-Stütz- u. Druckmieder sind mit Gedem einzelnen Falle angepasst. Kalte Sturzbäder werden käufig angewendet; Einreibungen waren in einzelnen Fällen nützlich; die sogenannten Manipulationen leisteten nichts.

In Heilung der Klumpfüsse fand man keine Schwierigkeit. Durch Geduld wurde in den meisten Fällen das Durchschneiden der Achillessehne, ganz sicher aber durch Maschinen das Eingiessen in Gyps überhoben. Erwähnte Fussmaschinen sind meistens mit mehreren Charnieren u. Federn versehen, dabei fest u. leicht, u. machen das Gehen bald möglich. — Diess sind die Grundsätze der Pesther Heilanstalt. [*Oesterr. med. Jahrbb. Bd. XVI. St.* 1. 1838.] *(Voigt.)*

C. Originalabhandlungen.

e Bemerkungen über die Natur der unter dem Namen des englischen Schweisses Epidemien zu Ende des 15. *u. zu Anfang des* 16. *Jahrhunderts. Mit Benutzung s jetzt unbekannter Quellen*; von *Dr.* H. Häser, ausserord. Prof. der Medicin u. prakt. Arzte zu Jena.

n sich schon so unendlichen Schwierisch-pathologischer Untersuchungen bedarf es gewiss um so mehr einer ng ihrer Mittheilung, wenn sie einen en Forschern bereits nach allen Seibeiteten Gegenstand betreffen. Kaum aber bei irgend einer Erscheinung ise der Geschichte der Volkskrankder Fall sein, als bei der merkwürmie, welche unter dem Namen des chweisses bekannt u. durch die klasft Hecker's über dieselbe so berden ist. Indess hatte diese im Lenschheit ohne Beispiel dastehende schon früher den Fleiss Gruner's dieser hatte mit namenloser Mühe e grosse Aufopferungen jeder Art die ahre seines so überaus thätigen Legeschichtlichen Bearbeitung dieser ewendet. Ausser der Ankündigung ändigen Monographie über den engveiss ist nur noch ein Itinerarium demselben Vf. erschienen (Jen. ie Herausgabe des Werkes selbst den im J. 1815 erfolgten Tod Gruindert. Das Manuscript aber wurde Zeit nicht ohne Grund als verloren

igen Bemühungen des Vf. dieser Begelang es endlich, das ganze, in die Zusammenstellung der Quellen Manuscript Gruner's zu entdekken u. zu seinem Eigenthume zu machen. Der Plan aber zur Bearbeitung u. Herausgabe desselben wurde um so eher gefasst, als sich den vielseitigen Ermunterungen zu derselben auch die Aufforderung des Hrn. Prof. Hecker anschloss, welcher fortwährend die Güte gehabt hat, uns für diesen Zweck mit Rath u. That auf das Zuvorkommendste zu unterstützen.

Die folgenden Bemerkungen haben vorzüglich den Zweck, die Kenner u. Freunde der histor. Pathologie auf unser Unternehmen aufmerksam zu machen, zunächst aber hofften wir denselben eine Veranlassung zu geben, uns ihre Bemerkungen u. Ansichten, namentlich aber auch Beiträge, Notizen, literar. Hülfsmittel u. Nachweisungen in Bezug auf die erwähnte Herausgabe mitzutheilen u. so zu der wünschenswerthen Vollständigkeit des Werkes freundlichst beizutragen. Jede Mittheilung dieser Art wird uns zu dem innigsten Danke verpflichten.

So anziehend das Studium der Geschichte der Epidemien auch an sich selbst u. ohne Rücksicht auf anderweitigen Gewinn erscheint, so haben doch alle bisherigen Bearbeiter dieses schwierigen Feldes, vor Allen aber der eigentliche Begründer der historischen Pathologie als einer selbstständigen Doctrin, Hecker, häufig Gelegenheit genommen, auf die unendliche Wichtigkeit historisch-pathologischer Untersuchungen, nicht allein für die Entwickelungsgeschichte der Menschheit, ja selbst des gesammten organischen Lebens der Erde, sondern vorzüglich auch für die Läuterung, Vervollkommnung u. Förderung der Pa-

den schon jetzt seltenen Schriften befindet sich hl Exemplare zu unentgeltlicher Vertheilung in Vf. dieser Zeilen.

Digitized by Google

thologie selbst, namentlich ihrer schwierigsten Lehren, somit für die Praxis, hinzuweisen. Es ist hier zu Auseinandersetzungen über die Wahrheit dieser Behauptungen nicht der Ort; nur über die enge Beziehung historisch-pathologischer Studien zur Entwickelungsgeschichte des Menschengeschlechts mögen hier einige kurze Bemerkungen statt finden, deren weitere Ausführung wir einer andern Gelegenheit überlassen.

So mangelhaft u. unvollständig auch noch immer trotz der Leistungen eines Hecker, Schnurrer, Fuchs, Pfeufer, Rosenbaum, Schweich, Gluge u. A. (um nur von den Unsrigen zu reden) unsre geschichtlichen Kenntnisse von den Epidemien sind, so haben sie doch schon zu der Erkenntniss eines bereits von den Alten geahnten, von Sydenham, Kieser, Jahn u. Braune (s. Jahrbüch. Bd. VI. S. 215) klar ausgesprochenen Satzes geführt, dass bestimmte physiolog. *Gesetze* auch hier walten, dass auch hier eine regelmässige Entwickelung des Höhern aus dem Niedern statt findet. Die bestimmte Nachweisung der physiolog. Gesetze dieses Entwickelungsganges ist uns immer als die bedeutendste, erhabenste u. würdigste Beziehung erschienen, welche die histor. Pathologie darbietet, u. sie kann eigentlich nur als die letzte Aufgabe, als der höchste rein wissenschaftliche Zielpunkt aller derartigen Untersuchungen betrachtet werden. So verlockend u. gewissermassen verführerisch aber auch der Gedanke ist, auf einzelne deutliche Beziehungen dieser Art eine physiologische, eine Entwickelungs-Geschichte der Epidemien zu gründen, so sehr wird bei einer unbefangenen u. ruhigen Ansicht des gegenwärtigen Standes unsrer Kenntnisse in dieser Beziehung diese anziehende Aussicht, wenigstens für die nächste Zukunft getrübt. Denn die Menge des bereits geordneten u. gesichteten steht mit der Masse des noch rohen, ja grösstentheils erst noch aufzusuchenden Materials in einem zu bedeutenden Missverhältniss. Nichtsdestoweniger sind einige Standpunkte bereits sicher genug, um einen einigermassen umfassenden u. deshalb ermuthigenden Ueberblick zu gewähren. Das vereinte Bestreben vieler Einzelner wird hoffentlich immer mehr dazu beitragen, diese Aussicht zu erweitern u. aus dem chaotisch Verworrenen ein geordnetes Ganzes darzustellen.

Die letzte Hälfte des 15. u. der Anfang des 16. Jahrhund. bilden einen der merkwürdigsten Zeiträume, nicht weniger in der Geschichte der Völker, Staaten, Sitten u. der geistigen Entwikkelung, als in der Geschichte der Krankheiten. Keine Periode im Leben des Menschengeschlechts (wenn man uns verstattet, diesen Ausdruck für den civilisirten Theil der Menschheit zu gebrauchen) ist reicher als diese, theils an dem Auftreten ganz neuer, vorher gänzlich unbekannter, theils an den merkwürdigsten Veränderungen der Gestalt und Eigenthümlichkeit der bisherigen Krankheiten. Vorzüglich tritt hier der Pete typhus u. die Bubonenpest hervor. Es ist risch gewiss, was auch die Vertheidiger ei soluten Contagion dagegen einwenden dass dem frühern Mittelalter eine aus *Bubonenpestconstitution* eigenthümlich w diese namentlich der furchtbarsten alle schienenen Pandemien, dem schwarzen, ihren Ursprung gab, oder doch die Ver derselben wesentlich unterstützte. Al hat die allgemeine Einführung der Qua auf das Verschwinden dieser Constitution Einfluss geübt, aber jene ist es sicher n lein, welche Europa vor späteren Ei der Bubonenpest bewahrt hat. Selbst deihet nirgends u. niemals ohne eine ihr epidem. Constitution! Diese Constitut seit dem Ende des 15. Jahrhund. mit schritten ihrem Grabe zu, nichts aber h Macht mehr, oder vielmehr nichts spric für eine Umgestaltung ihrer frühern E lichkeit, als das seit dieser Zeit so häufige Auftreten anderer, neuer K formen, welche sich mehr oder weniger eine mächtige Umgestaltung erfahren nenpestconstitution entbildeten. A Sprösslinge müssen wir — die strengst schen Beweise, die wir hier nicht können, sprechen laut u. überzeugend vorzüglich den Petechialtyphus, die Pneumonien (die im Grunde nichts A als modificirte Petechialtyphen), de nächstdem vielleicht auch zum T Scharlach u. das Friesel betrachten. teren wenigstens entstehen oder er erst histor. Bedeutung nach dieser Per aber alle diese Verhältnisse auch für tende Umwandlung, welche die Syph ser Zeit erfuhr, in Betracht kommen keinem Zweifel.

Den gemeinsamen Charakter einer dem. Constitution bestimmen, ausser des Grundleidens, namentlich des F zugsweise die Eigenthümlichkeit der griffenen Gebilde u. Organe, dem Charakter der spontanen Krisen. Wir begnügen, hier ohne weitern Beweis Gebilde für die Epidemien des Alt des frühern Mittelalters vorzüglich die häute u. die Drüsen zu nennen (die denheit dieser Gebilde in verschiedene des Organismus giebt aber die ver Phasen dieser allgemeinen epidem. Co tution), während mit dem Ende des hund. ein gewisser Zug der Krankheiten sern Haut, die Tendenz des Krankheits seine Producte vorzüglich auf dieser immer deutlicher hervortritt, wodurch lich, bei noch höherer Ausbildung d stitutionellen Charakters, auch die se fibrösen Häute eine zuvor nie dagewes

Digitized by Google

iten. Damit ist keineswegs behauptet, auch in früheren Zeiten das Hautorgrosse Rolle spielte, aber eine so hre Tendenz der Haut zu dieser Ueberr Krisis als in dieser u. der nächsten früher nie beobachtet. — Wir zwei, dass genauere Untersuchungen in elbst die einzelnen Gebilde der Haut lz der verschiedenen Affectionen dermentlich als die Organe der verschiedenformen in derselben werden nachmen, wie diess selbst zum Theil bechen ist. — Die besten älteren und obachter der Bubonenpest u. des Pe- us sind einstimmig der Meinung, dass diese die Hautkrise die wichtigste sei, t dieser Satz schärfer hervorgehoben ter ausgesprochen worden, als in der fte des 16. Jahrhunderts. Ja selbst men, unter denen die Syphilis im 15. auftrat, ist dieses constitutionelle ht des Hautorgans durchaus nicht zu Denn sie erzeugte ja bekanntlich auptsächlich Hautausschläge, ein Umcher die grosse damals statt findende t der Ansteckung, die nach einigen Aerzten selbst ohne den Coitus mögzum Theil mit erklärt. Diese Hauttraten nur erst dann zurück, als der der Symptomenreihe der Syphilis eine re Rolle zu spielen anfing. — Aber en Beweis eines in der genannten Pefindenden epidemisch-constitutionellen des Hautorgans liefern nächst dem phus vorzüglich der englische Schweiss emien des Frieselfiebers, in welchen umat. Krankheitsprocesse gelang, die ufe seiner epidem. Ausbildung zu erecker hat bereits nachgewiesen, dass Schweiss der Familie der Rheumatisverwandt sei, ja dass er vielleicht die sbildung des rheumat. Krankheitsprotelle. So sehr wir uns dieser Meinung anschliessen, so wenig können wir r eine scharfe Grenze zwischen dem eisse u. dem Friesel ziehen, sondern uns die bedeutendsten Gründe, den eiss gewissermassen als die Einleitung ihren Erscheinungen höchst ausgebilkheitsperiode zu betrachten, als deren oder doch vorwiegender Krankheitsch der rheumatische (im Sinne Schönarstellt. Hecker stützt seine Meiiglich auf die Nachweisung der gross, welche der Zeit nach zwischen dem des engl. Schweisses u. den ersten des Friesels liegt. Abgesehen indess ahrscheinlichkeit, dass schon vor dem rste *beschriebene* Frieselepidemie) einemien der letztern Krankh. unbeachtet konnten vorübergegangen sein, so drängen auch alle Nachrichten zu der Annahme einer engen Beziehung des engl. Schweisses zu dem Friesel.

Bevor wir indess auf die nähere historische Nachweisung dieses Punktes eingehen können, dürfen wir nicht unterlassen, auf eine zweite, unsers Bedünkens bisher noch nicht genug beachtete Beziehung des engl. Schweisses aufmerksam zu machen. Es ist die zu dem Petechialtyphus. Das schon von Schnurrer hervorgehobene zeitliche Zusammentreffen von Epidemien dieses letztern mit den Ausbrüchen des engl. Schweisses in seinem ursprünglichen Vaterlande ist gewiss nicht zufällig. Wenn aber die Geschichte es bezeugt, dass selbst im J. 1529, in welchem der engl. Schweiss die ursprüngl. Stätte seiner Bildung verliess, um sich über einen grossen Theil Europas auszubreiten, gerade diejenigen Länder verschont blieben, in denen sonst der Petechialtyphus in damaliger Zeit sich vorzüglich auszubreiten pflegte, ja dass in denselben entweder Petechialtyphen selbst oder Modificationen desselben, wie z. B. der Trousse galant in Frankreich herrschten [1]), wenn ferner aus einer grossen Zahl von Nachrichten für den engl. Schweiss das Vorkommen von Symptomen hervorgeht, welche sonst dem Petechialtyphus zukommen [2]), so wird man veranlasst, in dem engl. Schweisse einen Krankheitsprocess zu erblicken, welcher den *Uebergang der typhösen Krankheitsconstitution in die rheumatische darstellt u. vermittelt*, einen Krankheitsprocess, welcher, die Eigenthümlichkeiten beider Constitutionen gewissermassen in sich vereinigend, eine Zwitterbildung darstellt. Es ist deshalb das Verhältniss ganz dem zwischen Scharlach u. Garotillo oder auch diesem u. dem Friesel analog (vergl. Fuchs, histor. Unters. über Angina mal.), obschon man sicher der ewig einfachen Natur Zwang anthut, wenn man überall in solchen Epidemien von gemischtem Cha-

1) Wir kennen die Quelle nicht, nach welcher Rondelet (im Dict. des scienc. méd. Art. Suette) die Behauptung aufstellt, dass auch zu Paris im J. 1529 der engl. Schweiss geherrscht habe; die uns zu Gebote stehenden Nachrichten enthalten wenigstens keine Bestätigung dieser Annahme.

2) Die gleichzeitigen Schriftsteller über den engl. Schweiss bezeichnen denselben fast einstimmig als eine Modification, als eine Species der „Febris pestilens." So unbestimmt dieser Ausdruck auch an sich ist, so verbanden doch die damaligen Aerzte mit demselben eine genauere nosolog. Bedeutung, als man gewöhnlich annimmt. Es werden uns sicher alle Kenner der medicinischen Literatur des 16. Jahrhund. beistimmen, wenn wir für diese Zeit den Ausdruck Febris pestilens fast überall durch Petechialtyphus (welcher damals der Bubonenpest noch sehr nahe stand) übersetzen oder vielmehr in der Regel durch denselben die „ohne Bubonen auftretende Pest" bezeichnet glauben. Man wird deshalb in der Bezeichnung des engl. Schweisses als Febris pestilens, wie sich ihrer wenigstens die deutschen Aerzte bedienten, eine Bestätigung unserer Annahme erkennen, nach welcher der engl. Schweiss an vielen Orten eine auffallende Aehnlichkeit mit der damals überall bekannten Febris pestilens, d. h. der damaligen Form des Petechialtyphus, zeigte. Diese Aehnlichkeit erschien einigen Aerzten so bedeutend, dass sie prophezeiten, es werde dem englischen Schweisse, wie sonst der Febris pestilens, eine Bubonenpest folgen (Bayer u. Fries, Letzterer gestützt auf frühere Beobachtungen dieser Art in Freiburg im Breisgau), eine Prophezeiung, die bald genug in Erfüllung ging. Ein Arzt, Brelochs, missbilligt schon in der Ueberschrift seines Buches über den engl. Schweiss diese Benennung, statt deren er geradezu Febris pestilens gesetzt wissen will. Ausser ihm berufen sich sehr Viele auf die auch bei der Pestis u. Febris pestilens vorkommenden kritischen Schweisse.

Digitized by Google

rakter eine wirkliche Verschmelzung zweier gleichzeitig epidemisirender Krankheitsformen annimmt.

Die Annäherung des engl. Schweisses zum Petechialtyphus tritt nach dem Zeugniss der Geschichte im Allgemeinen um so mehr hervor, je südlicher der erstere sich verbreitet, obgleich wir leider genaue *ärztliche* Nachrichten nur aus Baiern, Würtemberg u. Baden haben (aus ersterm Lande von einem bisher unbekannten, aber ausgezeichneten Arzte, Rhomming in Landshut). In Deutschland aber herrschte vor u. nach dem engl. Schweisse (ja vielleicht selbst gleichzeitig mit demselben, wie wenigstens aus einer Stelle bei Hellwetter [1]) hervorzugehen scheint) Petechialtyphus in grosser Ausdehnung [2]) u. dieser Umstand übte gewiss auf die Gestaltung des erstern in diesem Lande grossen Einfluss.

Zur nähern geschichtlichen Bestätigung der angedeuteten Beziehungen stehen uns hauptsächlich folgende Stellen ärztlicher, bisher grösstentheils unbekannter gleichzeitiger Schriftsteller zu Gebote, deren Inhalt wir nach den Hauptsymptomen des engl. Schweisses unter folgende Punkte ordnen:

1) *Das frieselartige Exanthem.* — Man könnte dasselbe, wie es beim Friesel selbst häufig geschehen ist, als ein reines Kunstproduct, als Erzeugniss eines übermässigen heissen Verhaltens betrachten, u. es ist nicht zu läugnen, dass Vieles für diese Annahme spricht, vorzüglich der Umstand, dass dieses Exanthem nirgends erwähnt wird, wo man sich an das weniger erhitzende englische Verfahren hielt. Wir mögen deshalb nicht entscheiden, ob das Exanthem an sich dem engl. Schweisse wesentlich war u. nur durch erhitzende Behandlung stärker sich ausbildete, während es bei weniger heissem Verhalten weniger hervortrat u. deshalb nicht bemerkt wurde (zumal da man die Entblössung der Kranken so sehr scheute), oder ob es wirklich nur ein künstliches Erzeugniss fehlerhafter Behandlung war. — Wir bekennen, dass uns die Entstehung so bedeutender Hautaffectionen, als sie für den englischen Schweiss geschildert werden, selbst durch ein übermässiges Schwitzen schwer erklärlich scheint, wenn man nicht wenigstens eine *Tendenz* des Krankheitsprocesses zu frieselähnlichen Bildungen annimmt. Cajus erwähnt eines Exanthems nirgends; nur an einer Stelle (p. 127) bezeichnet er die den unvollständigen Ausbruch des Schweisses begleitende Hautaffection als eine mit Fahlwerden der Haut verbundene Anschwellung derselben. („Quibus accedunt etiam duo diminuti sudoris indicia, tumor cum et sub cute punctio multa instar pungacuum.") Hierbei ist jedoch gewiss nicht zu sehen, dass Cajus seine Beschreibung der letzten Epidemie des engl. Schweisses 1551 entlehnt, welcher sicher nicht so wie des J. 1529 die Akmeform der Krankh. stellte. Zudem fehlen uns auch andere richten über die Gestaltung der Krankh. land gänzlich. [1])

Die genauesten Angaben über das Ex des engl. Schweisses haben wir von ? schen Aerzten. Jacobus Castricus, Antwerpen lebender Arzt, beschreibt dass folgenden Worten: „Estque sudor foeto ribilis *et in pluribus exeunt morbilli*, guinem exspuunt." Eine ziemlich Angabe. Indess geht aus der ganzen St hervor, dass, wie auch von Anderen wird, das Exanthem erst gegen das E Schwitzperiode, gewissermassen als Er der durch den Schweiss eingeleiteten K schien, dass es frieselähnlich war, bei allen Kranken auftrat. Ja es scheint geführten Worten nach, als ob bei man Exanthem Blutspucken erschienen sei.

Noch deutlicher beschreibt Tyeng Forestus (S Hecker, engl. Schw. das Exanthem: „Febrem sudor finiebat *relinquens* in extremitatibus corporis *parvas*, *admodum exasperantes*, malignas secundum humorum qualita

Ein andrer holländ. Arzt, Tertius nus, erwähnt des Exanthems nicht, ihm der Mangel einer Angabe weniger da er überhaupt für die Nosographie wenig leistet u. sich mehr in Exposition die Natur der Krankh. in damaliger gal Weise gefällt. Desto interessanter dürfte ihm sich findende Notiz sein, dass der nach einiger Zeit *Abschuppung* folgte nur auf diese scheint sich folgende Ste hen zu lassen: Vidi, quibus etiamnum sit cutis universa prae calore et rubi post adeptam sanitatem videbatur."

Ein späterer Monograph des engl. Sch Pnollamer zu Bamberg, dessen Sch erst im J. 1591 erschien, erwähnt zw den Symptomen des engl. Schweisses „Pe ohne dass indess diese Angabe, da sie nem Augenzeugen herrührt, weitere Be tigung verdiente.

2) Eins der hervorstechendsten Symp engl. Schweisses, durch welches dersel Friesel offenbar sehr nahe tritt, bildet *affection*. Dieselbe wird von allen Schrift

1) „Diese Krankheit ist dreierlei, die erste die Schweissucht, die andre die lachende Sucht, die dritte eine schnelle pestilentz hinfallende."

2) Für die Kenntniss der dem engl. Schweisse in Deutschland vorangehenden Krankheitsconstitution findet sich die Hauptstelle bei Bayer: „Zeichen aber dieser Krankheit sind — das die Jar so viel catarrhi, so viel abortus, so viel apoplexie, so viel epilepsien von diesem vnd andern umbliegenden landen gewesen seyn, item viel langwerige vnartige fieber, febres acute mannigfaltig, item vnartig schmecken oder stincken des munds u. s. w."

1) Eine neuere Dissertation eines englischen Arz liam Binns, de sudore anglicano, Edinb. 1827, konnten wir bis jetzt noch nicht benutzen.

Digitized by Google

1. als eins der beschwerlichsten u. ge-
n Symptome der Krankh. geschildert.
t es bei den Ansichten jener Zeit über
tung des Herzens u. seine Beziehung
reitung u. zum Kreislaufe hier oft sehr
lie Thatsache von der Hypothese zu
aber gewiss ist es doch, dass die mei-
ken vor dem Ausbruche, ja vielleicht
les Schweisses u. bis zum Aufhören
von einer heftigen Herzensangst, von
Hitze in den Präcordien, selbst von
Stichen in der Herzgegend (Puolla-
uält wurden, womit natürlich auch
der Respiration u. Circulation verbun-
(Einige der besten Schriften — Bre-
onsil. Francofurt. u. a. m. — setzen
t der Herzaffection in die 6., 8. — 10.
r Krankheit.) Einige Schriftsteller
s, Volg) erwähnen unter den Sym-
ch *Husten*, einer (Castricus) *Blut-*
. oben).
leschreibung des eigentlichen Schweiss-
welchem Anschwellung des Gesichts
emitäten vorherging (eine Nachricht—
is — giebt selbst an, dass bei Frauen
n geschwollen seien!), können wir
ehen. Dagegen verdient bemerkt zu
ss bei einzelnen Kranken der Schweiss
le, die fast stets tödtlich verliefen u.
iolera sicca erinnern. (P. Frank
amtlich die Cholera einen umgekehr-
hen Schweiss, eine Bezeichnung, die
Beziehungen andeutet, als es auf den
blick erscheint.) In einigen solchen
en Fällen bildeten sich alsdann, nach
:en der achtbarsten Beobachter, andere
mentlich durch den Urin, der selbst
piösesten Schweissen fortwährend se-
rde (Bayer, Rhomming u. A.).
sche Urin zeichnete sich nach Wierus
en Gestank aus. Ein Beobachter er-
it krit. *Erbrechen* (Kröll), ein andrer
rechen (Wierus).
cht vor den Folgen einer Unterdrük-
ichweisses, vorzüglich aber auch eine
he Berücksichtigung der krit. Natur
veranlasste in Holland u Niedersach-
gland hatte man schon längst allge-
iner vernünftigern Kurmethode zuge-
n Gebrauch eines übermässig schweiss-
Verfahrens, gegen welches sich indess
bald viele Aerzte kräftig erhoben. So
, dass gegen das Ende der Epidemie
ast überall die frühere Zeitbestimmung
witzperiode von 24 auf 12, 10, 8, ja
reducirt wurde. Es scheint indess,
in u. wieder in der letzten Zeit ebenso
in ein Extrem verfiel u. jetzt zuweilen
n nicht hinreichend vor Erkältung be-
schon Hecker hat (S. 151, Anm. 3.)
eine hierhergehörige Stelle mitgetheilt, welche sich, wie eine andre bei Bayer, auf die schnelle Fäulniss nach dem Tode bezieht. Schiller aber sagt ausdrücklich, dass die Erfahrung sattsam gelehrt habe, *dass die während des Schwitzens entblössten Glieder gelähmt wurden oder in Brand übergingen* („Ne extrema praeter caput frigori expandant, adverte imprimis et persuade, ne brevis voluptatis gratia omnem deponant salutem. Periculum enim ingens *et vulgo compertum, ne exposita contabescant decidantve membra.*") Es ist diess die einzige Stelle, wo eines brandigen Absterbens der Extremitäten gedacht wird; sie rührt aber von einem so klassischen Zeugen her, dass an der Wahrheit ihres Inhalts auch nicht im entferntesten gezweifelt werden kann. Dieses Absterben u. Brandigwerden der Glieder erinnert aber wieder sehr an die Beziehung des engl. Schweisses zum Petechialtyphus, denn dem rheumat. Krankheitsprocesse ist an sich diese Erscheinung völlig fremd.

Diese Furcht vor Erkältung u. Zurücktreten des Schweisses war es auch, weniger die vor der Ansteckung (Hecker), welche überhaupt nicht sehr gross gewesen zu sein scheint (Wittenberg. Reg.— Wierus behauptet geradezu die Nichtcontagiosität der Krankh.), welche den Aerzten eine Untersuchung des Pulses unthunlich erscheinen liess. Nach Cajus war derselbe etwas gereizt u. schnell (concitatior, frequentior), bei vielen Kranken nicht verändert (Fettich), nach Wierus zu Ende des Schweisses wie zu Ende einer Febris ardens, voll, weich u. wellenförmig (plenus, mollis, undosus). Die Erfahrung hatte gelehrt, dass von 100 Kranken, bei denen während der Schweissperiode eine Erkältung eintrat, kaum einer mit dem Leben davon kam (Wierus). Deshalb bediente man sich auch zum Auffangen des Urins u. der Darmabgänge, die selbst im Schwitzstadium nicht unterdrückt, später selbst häufig vermehrt waren, in Deutschland wenigstens der Steckbecken (Gundelfinger Spremberg). In Bezug auf die dem engl. Schweisse häufig folgenden Nachkrankheiten würde Hecker's Angabe von der nach dem Schweisse sich häufig ausbildenden *Hautwassersucht* eine grosse Bedeutung haben, wenn sich, so viel uns bekannt ist, ausser einer Andeutung im Consil. Francof. eine diese Annahme bestätigende Nachricht fände. Schiller sagt zwar, dass dem engl. Schweisse häufig, wie bei der Pest des Thucydides, gefährliche Nachkrankheiten gefolgt seien, ohne diese indess, das schon oben erwähnte brandige Absterben der Extremitäten ausgenommen, näher zu bezeichnen.

Schliesslich erlauben wir uns die Bitte, bei der Beurtheilung dieser Bemerkungen keinen andern Massstab anzulegen, als den, welchen wir im Eingange zu denselben näher bezeichneten. Zu einer durchgeführten u. überall mit Beweisen

Digitized by Google

belegten Untersuchung konnte hier der Ort nicht sein. Aber innig würde es uns erfreuen, wenn diese Zeilen Kenner u. Freunde der historischen Pathologie anzuregen vermöchten, uns mit Beiträgen für die nächstens zu bewirkende He gabe der Scriptores de sudore anglico vertra voll zu unterstüzen.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur

226. *Grundriss der Encyklopädie u. Methodologie der medicinischen Wissenschaften nach geschichtlicher Ansicht.* Mit Rücksicht auf die naturhistorischen Disciplinen u. als Einleitung in das Studium der Medicin für akademische Vorlesungen, entworfen von Rudolph Wagner, ordentl. Professor der Medicin, vergleichenden Anatomie u. Zoologie an der Universität zu Erlangen. Erlangen, Palm u. Enke, 1838. 8. XVIII u. 131 S. — Wer Hrn. Prof Wagner nur aus seinen bisherigen schriftstellerischen Leistungen, nicht zugleich als Docenten gekannt hat, hat sich gewiss ebenso wie Ref. sehr überrascht gefunden, denselben als Verfasser des vorliegenden Werkchens kennen zu lernen. In der That, es ist seit längerer Zeit dem Gesammtgebiete der Medicin, mit wenigen Ausnahmen, wohl nicht eine solche Aufmerksamkeit, u., was gleich jetzt bemerkt sein mag, eine so glückliche Auffassung zu Theil geworden, als der ausgezeichnete Physiolog ihm widmete. Ein Verhältniss, welches als ein überall sich darbietendes, aber nicht immer auf die angemessenste Weise gelöstes Problem des Unterrichts u. des Studium der Medicin erscheint, das Verhältniss nämlich des Naturforschers zum Arzte, der Naturwissenschaften, die um ihrer selbst willen gesucht sein wollen, zu den ärztlichen Disciplinen, die überall jener bedürfen, jene voraussetzen u. doch ihre Selbstständigkeit dabei behaupten sollen: dieses aus einem ganz neuen Standpunkte betrachtet, u., wie es scheint, für alle Zeiten richtig festgesteckt zu haben, das ist eins der hervorragendsten Verdienste, welche sich der Vf. durch diese Encyklopädie erworben hat. Welche andere noch neben diesem, wollen wir betrachten, wenn die Architektonik dargelegt ist, welche ein so symmetrisches Gebäude aufführte. Die Einleitung giebt die nöthigen Begriffsbestimmungen u. Eintheilungen, sodann „allgemeine Entwickelungsgeschichte der Medicin bis zur Trennung der einzelnen Disciplinen.“ Diese Trennung, u. die moderne Anschauungsweise der organischen Natur, als das Kriterium der neuern Wissenschaft gegen die der Alten, datirt der Vf. von Paracelsus an; mit diesem also die Einleitung abschliessend, handelt er im ersten Abschnitte „von den vorbereitenden Wissenschaften oder den Naturwissenschaften im strengern Sinne,“ die Disci welche die Elemente u. ihre Kräfte u. Ver gen, so wie die unorganischen Naturpro trachten (Physik u. Chemie, Mineralogie logie); aufwärts zu der organ. Naturlehre gemeinen schreitend, wird diese nun Gliederung nach den Stufen des organi bens selbst dargestellt als Botanik, Zoo thropologie. — Bis hierher ist nicht von dicin selbst die Rede, u. nur im Allgem der Nützlichkeit u. Nothwendigkeit je plinen für diese: der Naturforscher u kenner soll aus ihnen hervorgehen; u. ihnen allein festhalten, oder sie als Vor betrachten für die Medicin: sie biete Studium ein für sich bestehendes un Gebiet dar. Im letztern Falle aber, der Arzt aus dem Naturforscher heraus (wie — sagt §. 70), legt der zweite Ab „medicin. Hauptwissenschaften“ vor: u. Physiologie; Pathologie u. Ther Hülfswissenschaften; Chirurgie; Ge Klinik; Veterinärmedicin; Staatsar Geschichte der Medicin. — Wer sieht dass z. B. die Physiologie, aufgenomm Cyklus „medicinischer“ Disciplinen, bestimmten Beruf hat u. erfüllt, den bilden, indem sie ihn aufklärt, ohne ihrem Reichthum an Thatsachen u. die übrigen Zweige der Medicin zu oder zu beherrschen; da sie, wo immer ständig sein will, ihren Jünger zurü das Gebiet der eigentlichen Naturwis wo er sich anbauen mag, wenn er sic wusst bleibt, in welcher Eigenschaft er wenn er nur sich klar macht, dass die gie den Gesichtskreis des Arztes, al nicht allein erfüllen kann u. darf, das ihr nicht nur ein von ihr ganz un Thun u. Können, sondern auch durch allein bestimmtes Wissen u. Forschen der Pathologie im weitesten Sinne. gleiche u. a. §. 91, wo dieser Punkt aber klare u. überzeugende Erledigu Ueberhaupt ist die, nicht blosse Auf lung, sondern Würdigung der einzelnen Disciplinen u. ihres Verhältnisses zu ei treffendste u. umsichtigste, die Ref.

Digitized by Google

; Wort zu rechter Zeit von einer Stim-
iiemand der Befangenheit beschuldigen
Ein zweites u. dem Vf. ebenso eigen-
Verdienst ist die geschichtliche Ent-
der einzelnen Disciplinen. Während
i dem Leser oder Zuhörer ein vielfach
, nach Massgabe dieser Vielfachheit
weniger trocknes u. abschreckendes
r Lehr- u. Lernobjecte, eingetheilt in
nehr Semester, vorgelegt wird, wächst
dem einfachen Stamme des blossen
nisses, wie es die Origines der Me-
ıltete, ein vielverzweigter Baum der
s hervor; aber in dieser Allmäligkeit,
erschaubaren u. (eben durch die hi-
Nachweisungen) hinlänglich motivirten
ssen u. Entfalten eines Zweiges nach
n liegt der Vortheil der Methode; pa-
Betrachtung geht der lebendige Trieb,
trachteten zu bemächtigen. — So viel
faltung des Werks im Allgemeinen,
he es sich als eine ganz neue Auffas-
earbeitung eines bis zum Ueberdruss
handelten Gegenstandes charakterisirt.
kenswerthen Einzelheiten sind noch
e. Zuerst, dass dem Mikroskop, dem
Hülfsmittel des Naturforschers u.,
mit Recht bemerkt, auch des Arztes,
wiederfahren ist, dem Schüler gleich
aus bekannt u. vertraut gemacht zu
rie in der Anm. zu §. 35 geschehn,
dings bereits E. H. Weber (Hilde-
Anatomie Bd. 1) Vorgänger war. So-
Vf. ganz allein gebührt das Verdienst,
issenschaftliche u. medicinische Ikono-
it in den Bereich der hier aufzufüh-
genstände aufgenommen zu haben; mit
ünstlerischen Auge er die Bildwerke
euerer Zeit anschaut u. vergleicht, da-
owohl das Werk selbst an den betref-
llen, als auch die Vorrede Zeugniss.
erhaupt empfehlen wir der Aufmerk-
r Leser; in ihr ist ein Element zur
u. Entwickelung in den Gemüthern
t, welches dem Vf. noch eine ganz
rkennung sichert, als die seines wis-
chen Wirkens. — Auch einige Zweifel
n erlaubt sich Ref. dem Bisherigen an-
Dass die philosophische Speculation,
r Vf. §. 8 charakterisirt, in ihrem in-
esen „durchaus" pantheistisch sei, ist
auptet; Spinoza u. die auf ihm ru-
eueren Systeme hat der Vf. gekannt,
eint, nicht aber alle die eigenthümli-
tungen der neuern Speculation, von
nders eine, als Metaphysik im Allge-
als Naturphilophie im Besondern, den
us geradezu unmöglich macht. —
r ein so geistvoller u. so besonnener
her, der noch obendrein bei der Erör-
r psychiatrischen Lehrmeinungen und
Streitigkeiten, so wie auch bei der Psychologie deutlich seine Nichtbefriedigung durch die gangbaren Theorien kundthut, doch auch (§. 53.) Seelenvermögen, geistige Vermögen aufführe, ist zu verwundern. Kennt Hr. W. wohl die Theorien alle, deren Urheber er §. 69. anführt, u. fände sich unter ihnen nicht eine, die dem Naturforscher, dem Physiologen, u. dem Verfechter eines immateriellen Princips, der Seele, „ausser dem einfachen Lebensprincip," bessere Aufklärung über diese Seele verspräche, als die Annahme von Seelenvermögen, die ihre Zahl u. Benennungen wechseln, so vielmal, als sie Anhänger zählen? — Ferner: ist die Annahme eines zur Materie hinzutretenden „immateriellen, selbstthätigen u. schaffenden Wesens" (§. 47.) zur Erklärung der Lebenserscheinungen etwas Andres, als die Zulassung eines Vitalismus, welcher doch Bichat zum Vorwurfe gemacht wird (§. 84)? Aehnlicher Bedenken gäbe es noch einige zu erwähnen; sie verschwinden aber vor der Betrachtung der Intention u. Ausführung im Ganzen; vor der Ueberlegung, dass der mündliche Vortrag Manches ausfüllt u. erläutert, was hier in prägnanter Kürze mehrfacher Deutung u. selbst dem Missverständniss zugänglich ist. — Aber den Lehrern, die die Encyklopädie u. Methodologie der Medicin vortragen wollen, hat der geehrte Vf. eine Erweiterung ihrer Pflicht auferlegt, für welche er die Anerkennung u. den Dank nicht überall gleichmässig finden möchte; oder, um billig zu sein, für welche die Hülfsmittel des Unterrichts nicht überall ausreichend sind, u. aus Privatmitteln herbeizuschaffen nicht verlangt werden kann; wir meinen die Rücksichtnahme auf Mikroskope u. Bildwerke; die historische, nicht blos literarhistorische Begründung des Cyklus der Lehrgegenstände möchte dagegen niemals fehlen dürfen, u. sie gerade wird einen Umschwung in diesen Vorträgen hervorrufen.

Neubert.

227. *Handbuch der Wasserheillehre* (Hydriasiologie) *oder des naturgemässen geregelten Heilverfahrens mit kaltem Wasser.* Von Sigm. Mich. Granichstädten, der Arzeneikunde Doctor, Magister der Geburtshülfe, k. k. Stadt-Armenarzt, wirkl. ord. Mitgliede der löbl. med. Facultät u. ausübendem Arzte in Wien. Auf Kosten des Verfassers. Wien (Comm. b. K. Gerold) 1837. XXIV u. 417 S. 8. — Ihr Schatten des Asklepiades, Kleophantus, Musa u. Celsus u. wer von Hippokrates bis auf Floyer, Hahn, Hoffmann, Currie, Hildebrandt u. Hufeland mit der Empfehlung kalter Bäder u. Tränke für gesunde u. kranke Tage sich abgegeben: seid günstig. Bereitet euch, in eure Mitte den Mann aufzunehmen, welcher mehr als ihr Alle gethan, Grösseres, als Jeder erfahren hat. Reihet euch um den Altar des Asklepios Hydriater, der Panakeia Psychrolythe u. empfanget dort die Weihe

Digitized by Google

einer neuen Kunst aus den Händen Eines, dem sie wie πᾶσα δῶσις ἀγαθὴ vom Himmel gekommen, aus den pfluggehärteten Händen Vincenz's Priessnitz von Gräfenberg. Statt des „quod ferrum non sanat, sanat ignis" werde inskünftige der Satz „quod ferrum non sanat, sanat aqua" zum Axiome der neuen Wissenschaft u. statt der Sage von der alten Fluth, welche die Sünder ertränkte, werde die Geschichte der neuen gelehrt, welche die Gebrechen ersäuft.

Herr Granichstädten, dessen eifrigster Wunsch seit Jahren gewesen: „Beseitigung der Gifte, Minerale (sic) u. anderer dem menschlichen Organismus schädlicher Agentien aus der Heilmittellehre" stellt sich zwar bei dem Erblicken der Priessnitz'schen Wassermethode nicht so enthusiastisch an, wie die eigentlichen Wasseranbeter, deren Namen hier füglich entbehrt werden können; die würdigen Nachfolger der alten, vor Kälte steif gewordenen Consularen des Plinius (denn es geschieht nichts Neues unter der Sonne); indessen zeigt der oben angeführte Wunsch bereits zur Gnüge, dass wir es mit Jemand zu thun haben, der das Wasser für kein Mineral hält u. von einem Heilmittel keinen zureichenden Begriff hat. Uns nun, die wir mit aufrichtiger Ueberzeugung u. nicht ohne Anstrengung bemüht waren u. sind, die reichen Erfahrungen der Vorgänger benutzend zur Würdigung des Wassers als Heilmittel Einiges beizutragen, drängt sich die Uebertreibung u. Unangemessenheit jener Methoden, welche von Bauern, Schullehrern u. Regierungssecretairen ausgeübt oder ausposaunt, von Kranken u. Gesunden ohne Discretion u. Einsicht benutzt werden, in sehr widerwärtiger Art auf; nicht sowohl in Rücksicht auf den Augenblick, der ja überhaupt keinen Werth haben kann in seiner ephemeren u. vergänglichen Gestaltung, wohl aber in der Besorgniss für die gute Sache, vor deren Freunden behütet zu werden, man mit jenem wackern Feldherrn beten möchte. Denn die Zeit wird u. muss kommen, wo eben wieder das Uebermaass die Vernachlässigung, der zu starke Reiz die Erschlaffung gebären muss, wie es in Rom vor sechzehnhundert Jahren u. später mehr als einmal geschah.

Die Priessnitz'sche Methode ist zu bekannt, als dass wir eine Beschreibung derselben, wie sie Herr G. sachgemäss mittheilt, hier wiederholen dürften. Eine Kritik der ersten Abschnitte: gedrängte Geschichte der Wasserheilkunde, Eigenschaften des Wassers, Wirkungen auf Gesunde u. diätet. Gebrauch würde uns nur von der Sache abführen. Es wäre Unrecht gegen Herrn G., wollten wir ihm nicht zugestehen, dass er in einigen der Regeln für den Wassergebrauch unbefangener geurtheilt hat, als die Befangensten, diess aber ist auch das Höchste, was wir zugestehen können, wenn wir den Standpunkt beurtheilen, von welchem aus derselbe sich über die Wirkungen des Wassers ausspricht. Erfahrungen, welche wir verschiedentlich den Einfluss der heroischen Wassermeth wie Priessnitz selbst sie leitet, gemach ben, geben uns die vollkommene Ueberze dass es Zeit sei, sich nach den Gegenan dieses systematischen Heilverfahrens umz u. zur Sicherung der Kranken, welche n ner Methode mehr oder weniger hoffend lässt, die Indicationen für dieselben gena zustellen. Folgen wir also Hrn. G. in dem che zu diesem Verfahren.

Die Wasserkuren nach Priessnitz thode zeigen, sagt unser Vf. zu Anfange Abschnittes, einige charakterist. Wirkun Nachwirkungen, die vorzüglichste der Wir aber sei wohl die: „dass während der W kur der Lebensprocess nicht gehemmt, ganismus nicht herabgestimmt, die Fun nicht unterdrückt werden, *wie es bei d lung aller bedeutenden Krankheiten mit A der Fall ist.*" Freilich ist es nur eine tion, dass sogleich beim Beginne der W Wohlbehagen gefühlt werde u. der Hr. V selbst eingestehen, dass im Laufe dersel mancherlei Leiden eintreten", aber er w der Kranke sich in diesem Falle mit der zeugung entschädige, dass eben dieses kommene Besiegung der Krankheit Warum soll nun eine derartige Ueber anderen Arzeneien nicht ebenfalls zu G men. Die Parteilichkeit, mit welcher hierin zu Werke geht, ergiebt sich Unbefangenen aus der folgenden von ihm stellten Vergleichung.

„Man gebe mir zwei mit eingewur gemeiner Syphilis in gleichem Grade b bereits früher mit Mercur behandelte Kra ren einen ich auf die gewöhnliche We andern mit Wasser behandeln soll u. bei Beiden die Wirkungen u. Nachwirku Kur. Während mein neptunischer Kra Gottes freier Luft, bei immer zunehmen petit u. Munterkeit sich zwar von kalte ser tüchtig durchpeitschen lassen wird aber ein Uebel nach dem andern schwin u. noch im Beginne der Kur volles Ver seine gänzliche Genesung erlangt. W Verehrer des Handelsgottes in verschlosse be, bei strenger Diät, Ekel (nicht Ed allen Speisen, Niedergeschlagenheit des u. unsäglichem Missbehagen seinen Zust lich verschlimmert sehen; während je eines festen u. ruhigen Schlafs erfreut Schwitzen geweckt werden muss, wir seine Nächte meist schlaflos u. qualvoll gen; während jener Berge u. Klippen werden diesem zu Hause in Folge der Pill wergen u. Salben die Zähne locker u. der st Geschmack ihm selbst ekelhaft werden rend jener seinen Durst mit frischem Quel löscht, wird diesem ein Decoct oder abgest

Digitized by Google

reicht; während der Körper des letz-
ercur geschwängert wird, der, wenn
syphilitische Gift zerstört, doch selbst
ährender Krankheitsstoff zurückbleibt,
h beim erstern auch das vor zehn u.
ahren gebrauchte Quecksilber in ver-
ja mitunter sogar in metallischer Form
er, Speichel, Schweisse u. Urine aus;
nd jener seufzet u. ächzet, scherzt u.
u. während jener für seine Umgebun-
d des Jammers ist, freuen sich die
des andern über die augenscheinli-
erung seines Zustandes. — Und be-
nun die Patienten nach geendigter
der Wassermann auch noch mit
n *Ausschlägen*, *Blasen u. Furun-*
sein, er wird sie *freudig* vorweisen,
räftig u. gesund, gegen die Einwir-
lte gestählt, das Wasser preisen, —
ber ein ausgemergeltes, entkräftetes,
s Wesen vor jedem Lufthauche er-
der geringsten Anstrengung ermü-
chmackhaften Bissen mit einer Indi-
len u. mit Schaudern an Salben u.
kdenken. Und nach allem diesen
dem einen vollkommene Genesung
önnen, wenn er anders sich nicht
erdirbt u. Wasserfreund bleibt; dem
selbst bei dem besten Verhalten keine
icherung zu ertheilen vermögen."

möge nun Hr. G. bei seiner Ge-
t u. seinen Kranken verantworten.
chaft u. Ausübung stehen leider in
n Verhältnisse, dass man nach Volt-
zwort nur zu oft die Kunst ohne
en möchte. Aber es ist auch eine
bare Thatsache, dass gerade diejeni-
am wenigsten zu heilen verstehen,
ten den sogenannten heroischen Me-
den, grade wie diejenigen, welche
ieren verstehen, am häufigsten an
oder Anarchie appelliren. Wenn
en kann, auszusprechen, dass er in
eine andre Methode gefunden habe,
wissen nicht, ob an Mercurialkrank-
secundärer Syphilis Leidenden zu
ls diejenige, von der Hr. G. erzählt,
t allen seinen Mitteln immer oder in
he erbärmliche Resultate gewonnen
ne Schilderung angiebt, so muss er
gefallen lassen, dass man von ihm
erstehe weder die Schätze der Heil-
u benutzen, noch besitze er diejeu. Erfahrung, welche der Kliniker
Widersprüche zwischen dem Scher-
u. den schmerzlichen Ausschlägen
wollen wir gar nicht erwähnen,
Mühe geben, Herrn G. auf die nö-
scheidungen einer rein secundären
Mercurialdyskrasie combinirten Sy-
ksam zu machen, wir wollen lieber
noch einige der der P.'schen Kurart nachgerühmten Eigenthümlichkeiten dem Urtheile des Lesers überantworten. — Es soll nämlich dabei der Uebergang von der Hitze zur Kälte niemals schaden, der künstlich erzeugte Schweiss nicht schwächen, auch durch seinen eigenthümlichen Geruch sowohl die Gattung der Krankheit, als die dagegen angewendeten Arzeneien erkennen lassen, selbst die tiefsten Geschwüre sollen dabei ohne Narben verheilen (was wir den Physiologen zur Lehre von der Reproduction der Cutis zu wissen anempfehlen). Die Theorie dieser Wunder ist nach Hrn. G. die, dass „die mit den verdorbenen Säften ausgeschiedene Feuchtigkeit im Bade mittels der geöffneten Poren durch unverdorbene belebende Flüssigkeit ersetzt werde, während das reichlich getrunkene Wasser Sauerstoff oder eigentliche Lebenskraft durch den Körper strömen lässt" u. s. w. Mit solchen pitoyabeln Phrasen will man eine Hydriatrik begründen! Die Wasserkur, heisst es ferner, lasse nie übele Nachwirkungen zurück, sie gewähre dem Kranken ein eigenthümliches moralisches Gefühl, sie verbreite ihre *ungeheueren* Wirkungen über die meisten u. heterogensten Krankheiten mit gleich günstigen Erfolgen, ja diese seien so sicher u. bestimmt, dass der Wasserarzt nur den Hauptcharakter des Uebels zu erkennen u. sich ungleich weniger als die Anhänger jeder andern Methode an den Namen u. die Unterabtheilung der Krankheit zu binden hat. Dabei müssen sie es dem Hrn. Vf. danken, dass er ausdrücklich noch hinzufügt, das Wasser sei trotz aller dieser Eigenschaften kein Universalmittel — auf welche Versicherung hin man also dem Steine der Weisen noch immer getrost nachspüren kann. Zu bedauern wäre es freilich, wenn an die Stelle der Aerzte nur Anhänger von Methoden getreten wären u. was die gerühmte vollständige Unschädlichkeit der Wirkungen angeht, so laborire ich unter Anderm noch heute ohne grosse Hoffnung an einem Patienten, der mit unvollkommener Paralyse der unteren Extremitäten nach Gräfenberg ging u. mit beginnender Amaurose zurückkam.

Mit einem Worte: es ist durchaus unrichtig, anzunehmen, dass die P.'schen Wasserkuren ein mildes u., wo unnütz, doch in keinem Falle wesentlich nachtheiliges Heilmittel seien. Vielmehr gehören sie entschieden zu den heroischsten Heilmethoden, welche wir kennen, u. erfordern eben um deswillen um so mehr eine genaue Sonderung der Fälle, wo sie anwendbar sind. Auch möge sich Niemand darüber täuschen, als ob gerade dieses Heroicum das Jucunde so vorherrschend besässe. Man kann vielmehr oft nichts Kläglicheres lesen, als die Briefe der in Gräfenberg behandelten Kranken, u. wer wollte diess auch anders voraussetzen, wenn er weiss, wie consequent der ganze Tag mit Schwitzen im Bette u. Frieren unter der Douche oder im kalten Bade u. mit dem Trinken des kalten Wassers

Digitized by Google

zugebracht wird. In dieser Beziehung hat die Priessnitz'sche Methode vor der Cadet de Vaux'schen, vor der homöopathischen Diät oder der Traubenkur in der That nichts voraus. Wir verlangen diess auch gar nicht, wir bestreiten nur die entgegengesetzte Behauptung. Welche Selbstüberwindung übrigens Liebhaber so oft zeigen, u. wie sehr sie sich bemühen, bei den grössten Qualen zu lächeln, weiss Jedermann. Solcher sauersüssen Mienen wird es in Gräfenberg genug geben.

Um nun Alles mit einem Male abzumachen, was wir dem Hrn. Vf. vorzuwerfen haben, fügen wir diesen Gegensprüchen gegen den Standpunkt u. Inhalt seiner Bemerkungen noch den einer sehr vernachlässigten Form u. einer, für studirte u. promovirte Aerzte nicht zu entschuldigenden Incorrectheit der Schreibart hinzu. Wir sind zwar gewohnt, in Oestreich oft die italien. Orthographie in Bezug auf griechische Worte angenommen zu sehen; wenn wir aber damit „Discrasie, Stereotipen u. — patisch (st. pathisch) hingehen lassen sollten, so müssten wir nicht auf „Hyppokrates" u. auf „empyrisch" stossen.

Von der empir. Seite aber her enthält die Schrift des Hrn. G. einiges recht Brauchbare u. wovon man wahrscheinlich in Süddeutschland noch mehr als bei uns Nutzen ziehen wird. Der sufficiens aquae potus Friedrich Hoffmann's ist mit den kalten Bädern u. Waschungen der Alten u. Neuen in vielen Fällen auf eine glückliche Weise verbunden worden. Diess wiederholt zu hören u. zu lernen (wenn man es nicht schon weiss), dass kaltes Trinken bei guter Bedeckung in der Regel leichtere u. kräftigere Hautkrisen erzeuge, als warmes, mag als ein Gewinn angesehen werden, den wir dem Werke des Hrn. G. gern danken wollen. *Vetter.*

228. *Die Heilquellen des Kissinger Saalthales. Physisch, chemisch u. therapeutisch beschrieben* von *Dr.* Eisenmann. Erlangen (Palm u. Enke) 1837. VIII u. 144 S. 8. — Neben Balling u. Wendt tritt nun in die Reihe der diessjährigen Monographen Kissingens auch Schönlein's trefflicher Schüler, der in so vieler Rücksicht verdienstvolle, einsichts- u. theorienreiche Eisenmann, materiell nur wenig umfassender als der Letztgenannte, in sofern hier, wie bei Balling, noch die Heilquellen von Bocklet u. Brückenau in die Betrachtungen eingeschlossen wurden, im Uebrigen hier die gewohnte Originalität in dem zähmenden Mühlwerke einer Brunnendissertation auf fast überraschende Weise verläugnend.

Wie sich übrigens die genannten drei Zeitgenossen zu einander verhalten, möchte für spätere Chronologen danach zu entscheiden sein, dass Hr. E. zwar Hrn. Wendt (oder, wir wissen nicht, ob neuestens richtiger, wie Hr. E. schreibt: Herr von Wendt), aber nirgends (auch nicht S. 11) Herrn Balling's Taschenbuch anführt, dessen Zueignung vom 7. datirt ist u. dessen Buch Hr. W., der das Ende März vollendete, als „beabsichtig wähnt. Wahrscheinlich ist also Hrn. E.'s zwischen den beiden vorgenannten heraus worden, ohne dass jedoch Hr. B. Zeit hätte, von dessen Erscheinen in seiner Notiz zu nehmen. Alle diese Autoren sp gleich ihren Vorgängern, von dem Name Hr. Wendt Rakoczi, Hr. Eisenma einer gewissen conservativen Verehrung u. Hr. Balling allein richtig Rakocz ungarischer Schreibart, für deren Richtig seit langer Zeit einstehen konnte, ohne die numismatische Auctorität zweier Spec fussen zu müssen) schreibt. Nun lieg nicht viel daran, wie ein solcher Name ben wird; statt aber viele Worte um Schreibart willen zu machen, wäre es besten, man buchstabirte den Namen g tig, wie den Mann, von dem er herstamm ihn Jedermann in dem Brockhaus'schen tionslexicon richtig geschrieben finden

Herrn E.'s Schrift ist diejenige, w *Aerzte* das meiste Neue enthalten dür rend Hrn. Balling's Taschenbuch Laien mehr zusagen u. verständlicher Die Einleitung giebt ein Etwas, das i haltsanzeige sehr prunkend als „Gesch singens u. seines Besuchs" bezeichne S. 6 an aber eine sehr gute Auseina der Forderungen an eine Brunnensch ten in den Fragen nach der Unbe Wahrheitsliebe u. Kenntniss des V nach dem Neuen (u. Guten!), was er

Das Descriptive, Physikalische u. dessen vorurtheilslose Würdigung sich E. erwarten liess, übergehend, wend sogleich zu des Vf. Ansicht über die H gen. Als Hauptkategorien (nicht K werden die alterirende u. die erregende so wie drittens die beruhigende bei d mitteln unterschieden. Die erstere Hervorrufung einer solchen Thätigkeit mung in der vegetativen Sphäre, wel der vorhandenen krankhaften Stimmu tigkeit nicht verträgt. Wenn Hr. E. d princip als das der contrastimulistis allein, sondern auch der homöopath sieht, so erweitert er, wie es uns s Begriff des Alterirenden im Sinne se tion allzusehr; denn bei Hahnem nicht blos eine allgemeine Erregung tigkeit in, mit der krankhaften unve Richtung erzeugt werden, vielmehr von Thätigkeiten, welche das Arzenei vorbringt, eine Reihe von Thätigkeite die Krankheit zeigt, specifisch u. cong ken. Hahnemann läugnet ja viel umstimmende Wirkung, in sofern sie cifisch ist, u. sieht von einer solchen

Digitized by Google

Arzeneikrankheit zu den übrigen Sym-
nzutreten. Ueberhaupt scheint es uns,
Begriffe des Alterans diess wesentlich
s weder ἐναντιῶς, noch ὁμοίως, son-
nur ἄλλως wirke, sonst ist gar nicht
, wie überhaupt ein Unterschied fest-
rerden kann u. wie nicht auch die er-
, beruhigende Wirkung im Grunde in
Kreis gezogen werden müsse. Diese
Wirkung theilt sich aber in jedem
so gut als die erregende auf verschie-
e ab, u. es ist nicht einzusehen, wa-
. es unterlassen, auf eine solche De-
einzugehen, wie er sie doch bei den
Wirkungsweisen vornimmt. Was wir
sprincip das der Veränderung genannt
spricht in diätet. Rücksicht dem phar-
hen Begriffe des Alterans. Die erre-
kung erklärt sich aus dem Worte. So
bildet sie aber noch keine logisch ge-
tegorie, es muss vielmehr hinzugefügt
ass die Erregung der Reizlosigkeit im
gane oder Systeme direct entgegen-
st ist sie nur eine Art der Alteration.
erscheidet nun erregende Wirkungen
schiedenen Provinzen des sensitiven
ems, in der vegetativen Sphäre, (be-
nica), den Ab- u. Aussonderungsor-
en resorbirenden Gefässen. Beruhi-
kungen werden dagegen nicht nach
kungssphären, sondern nach ihrer ei-
ität unterschieden, nämlich als erzielt:
nwegschaffung der reizenden Ursache;
man Gebilde anregt, die mit den lei-
eilen in einem solchen Gegensatze ste-
ie zwei Eimer eines Ziehbrunnens (!);
eberreizung eines Systemes oder Ge-
auf Erschlaffung folgt (z. B. Narkose);
inige direct beruhigende Mittel (z. B.
ärme u. dgl. mehr). — Wie wirkt
man sich, z. B. ein Brechmittel nach
heilungsweise, oder mit genaueren
elche Art der Heilwirkung würde man,
ut, einer starken Dosis von Tart. stib.
müssen? Offenbar alle drei, dem
ber die umstimmende u. beruhigende
mel wieder alle drei, dergestalt, dass
einsieht, wozu erst die Mühe dienen
Arzeneimittel nach diesen Kategorien
. Und fast dasselbe gilt von den
, für sich betrachtet. Denn die Um-
st in der Regel eine Erregung, die Er-
er wirkt z. B. in 3. 6 beruhigend.
at man wohl, dass diese Modalitäten
sch mit qualitativer u. quantitativer
u. schwächender) Heilwirkung sind,
ser Rücksicht hat sie der Hr. Vf., wie
eint, nicht mit seiner gewöhnlichen
fgefasst. —

nterschied zwischen Arzenei- u. Heil-
ie er sich, ohne Rücksicht auf den ur-
sprünglichen Wortsinn, feststellt, möchten wir nicht aufgeben, da es uns nöthig scheint, zwischen dem, was als esoterischer u. exoterischer Inhalt unserer Pharmakopöen heilt, u. dem, was im Grunde zuletzt auf das physiolog. u. physikal. Moment hinausgeht, nicht eine innere Trennung, wohl aber eine äussere Begrenzung zu finden, ohne welche die Einsicht in das Wesen vieler Heilungsvorgänge uns allzuschwierig erscheint. Auch verstehen wir nicht recht, wie Hr. E. z. B. den mechan. Eingriff einer der drei Kategorien seiner Arzeneiwirkungen unterordnen will u. ob er die Wirkungen der Muskelbewegung unter die umstimmenden, erregenden, oder unter die Abtheilung c) der beruhigenden rechnen möchte?

Den Säuerlingen ist die umstimmende Wirkung nicht abzusprechen, besonders, wie Eisenmann bemerkt, bei Krankheiten der Schleimhäute, „denn grade auf die Schleimhäute üben die Säuerlinge einen *erregenden* Einfluss." Diess ist eine für den Max- u. Theresienbrunnen ganz richtige u. mit der unsern durchaus übereinstimmende Ansicht, nur hätte der geehrte Hr. Vf. nicht unterlassen dürfen, nochmals darauf aufmerksam zu machen, dass er hier insbesondere von den muriatischen u. eisenfreien Säuerlingen spreche, worauf hier vorzüglich zu achten ist. Die Soolen werden als alterirend, ausleerend, aufsaugend u. also in gewissem Sinne auflösend bezeichnet; eine beruhigende Wirkung haben sie nur mittelbar oder in sofern sie erwärmt gebraucht werden, in sofern, als warmes Wasser überhaupt beruhigt (was wohl so zu verstehen ist: in den Fällen, wo warmes u. s. w.). In den Kissinger Soolen überwindet der Salzgehalt alle tonisirende Kraft des Eisens; sie sind daher überall nur unter Voraussetzung eines gewissen Grades von Lebenskraft anwendbar. Im Rakoczy dagegen beschränkt der Eisengehalt die ausleerende Wirkung der Salze, wie auch wir in Uebereinstimmung mit Hrn. Eisenmann gegen die Ansicht unseres verehrten Freundes, Hrn. Prof. Osann, bestätigen. Hr. E. empfiehlt daher Plethorikern Vorsicht u. schlägt eine sehr zweckmässig erscheinende Methode vor, mit 10 — 14 Soolenbädern u. dem Trinken von Püllnaer Wasser bis zu 2—3maliger täglicher Ausleerung den Gebrauch des Rakoczy vorzubereiten, indem man vom Bitterwasser zum innern Gebrauche der Soole u. dann zu dem des Rakoczy, von den Sool- zu den Pandurbädern überginge, immer noch mit der Cautel, dass, wenn der Rakoczy noch keine Ausleerung bewirken sollte, die ersten 2 — 3 Tage einige Esslöffel Bitterwasser genommen würden. Letztere sind auch bei sanguinischen, beweglichen Temperamenten immer zu berücksichtigen, da im schlimmen Falle selbst Lungenblutungen aus der congestiven Aufregung durch den Brunnen hervorgehen können. Personen mit einer normalen Höhe der Lebenskraft oder tor-

Digitized by Google

pidem Temperament haben solche Vorbereitung nicht nöthig.

Das *frische* Pandurbad nimmt seine Stellung zwischen Soole u. Rakoczy, in dem Abgestandenen herrscht die auflösende (salinische) Wirkung vor. Die Bockleter Stahlwässer wirken auch einigermassen alterirend (qualitativ umstimmend), doch im Allgemeinen mehr gegen eine quantitative Anomalie des organ. Lebens. Als Vor- u. Nachkur der Kissinger Quellen, oder als gleichzeitiges Bad beim Gebrauche des Rakoczy werden sie mit Recht wider die Einsprüche derer in Schutz genommen, welche den auf einander folgenden Gebrauch verschiedener Mineralwässer ganz verwerfen. Von den Gasbädern hat Hr. Eisenmann fast nur negative Wirkungen gesehen, wie er dafür hält, wegen unpassender Anwendung; da nur rein sensitive Formen von Nervenschwäche von der Kohlensäure etwas zu erwarten haben.

Für Nichtärzte lässt Hr. E. nun eine Schilderung der vier Vitalitätszustände folgen, auf welche er bei Beurtheilung der Heilwirkungen vorzüglich Rücksicht genommen hat, nämlich der Irritation, Hypersthenie, Asthenie u. ihres höchsten Grades, der Fäulniss, welche sich eben sowohl bei chron., als bei acut. Krankheiten nachweisen lassen.

Das 4. u. 5. Capitel (Gebrauchsweise, Diät, Badezeit u. andres hierher Gehörige enthaltend) übergehend, theilen wir die Ansichten des Hrn. Vf. über die einzelnen Krankheiten, welche derselbe seinem Systeme gemäss aufstellt, in so weit mit, als er Kissingens Quellen dagegen für bewährt ansieht. I. Hämanosen. 1) Hämatosen. a) Leukosis; Boklet. b) Erydrosis; Soolbäder, später Rakoczy. 2) Hämatostasen; Plethora partialis. Soolenbäder, Pandurbäder; Rakoczy mit Cautelen. 3) Hämorrhagien. Die vorgängige Plethora wie bei 2), die nachfolgende Lähmung, nach Beseitigung des etwa noch vorhandenen plethor. Zustandes, durch die Kissinger Quellen behandelt durch Bokleter *Douche* (kein Stahlbad, Rakoczy vorsichtig). Andere Arten von Hämorrhagien Boklet u. Kissingen. Letzteres insbesondere bei Meläna. II. Paratrophien. 1) Hypertrophien. Soolbäder mit Jodzusatz gegen die wahren; Heilung der secundären durch Kissingen u. s. w., sofern die Quelle das Grundleiden hebt. 2) Atrophien. Boklet bei Tabes dorsualis incipiens bewährt. III. Dyschymosen. 2) Dyscholie — Kissinger Quellen. 3) Dysgastrie: a) Stuhlverhaltungen: Soole, Rakoczy — u. Pandurbäder; b) atonische Durchfälle; Rakoczy, Bokleter Stahlbad, Klystire von der Ludwigsquelle; c) Säurebildung — gewöhnliche Kur mit Boklet als Nachkur. 4) Dysmenorrhöen — bei Plethorischen Soole, Rakoczy, Pandur; Schwächlichen, Bleichen: Boklet als Bad, als örtliche Douche; Gasbäder. 5) Dysgalactien; nur profuse Milchsecretion, nach Umständen Kissingen oder Boklet. IV. Brachnosen. Nur gegen die Folgen der acuten [illegible] heiten u. die Anlage zu einigen (z. B. Urtic[illegible] einem Falle). V. Kachexien. 2) Liposis, [illegible] auf Gicht beruht. 5) Hydrosis — Boklet [illegible] Atonie beruhender Wassersucht. 6) Sacch[illegible] (Zuckerflüsse) — Rakoczy, Bokl. Bad? [illegible] litnosen (Spec. Chlorosis, Anämie der B[illegible] von Malacia, Heimweh u. Mal de coeur v[illegible] enne) — gegen Chlorosis besonders Bokl[illegible] Jod. VI. Dermatosen. Pandurbäder mit [illegible] felleber nach Maas, sehr vernünftig[illegible] Luen, Seuchen. 1) Hämorrhois. [Die v[illegible] Maas aufgestellte Beobachtung (?), d[illegible] Kissinger an Hämorrhoiden leide, wird e[illegible] wie überall, wiederholt; ob nach eigenen[illegible] nehmungen? Wir sind nicht ohne Grund [illegible] rig in der Zustimmung u. Annahme sol[illegible] zählungen, so achtungswerth auch die [illegible] tenden in diesem Falle sind.] Kissinge[illegible] thosis, Gicht. Ebenso ausgezeichnet, [illegible] während des acuten Anfalls. 3) Geron[illegible] terschärfe); Kiss.? 4) Scrophulosis — [illegible] Faser Soole, Pandur; blonde Form Bok[illegible] koczy. VIII. Carcinosen. Der Vf. zählt [illegible] gentuberculosis hierher, er behauptet [illegible] recht, jeder einzelne Lungenknoten bil[illegible] nem Zerfliessen ein wahrhaftes Krebs[illegible] Er empfiehlt die Luft der Gradirhäuser [illegible] zen. IX. Schleim- u. Wurmkachexie[illegible] gen. — 5) Von Nervenkrankheiten wa[illegible] Hrn. Eisenmann die auf vegetativ[illegible] leiden beruhenden im Verhältniss der li[illegible] der letzteren durch die Quellen, die [illegible] schen aber durch Boklet günstig beha[illegible]

Das 7. Cap. über Versendung u. F[illegible] weist gegen Hrn. Biermann's in [illegible] ganz unbegreiflichen Optimismus die [illegible] der Zersetzungen durch die Versendun[illegible] ken, empfiehlt die Flaschenfüllung u. [illegible] minderung der Kosten Versuche, den [illegible] Kruken durch Einmischen von Kalien [illegible] Glase in Bezug auf elektrische Isolir[illegible] che Beschaffenheit zu geben. Vielleicht [illegible] besser, (wenigstens wenn unsere Ansicht [illegible] tige ist, dass hier die Elektricitätleit[illegible] sowohl, als das Entweichen der Kohle[illegible] die Unmöglichkeit, die atmosphär. Lu[illegible] rauhen Kruke ganz auszutreiben, in Wirk[illegible] die Luftdichte der Krüge unter Wass[illegible] einer kleinen Compressionspumpe zu [illegible] das Kohlensäuregas der Gasquelle zur [illegible] zu benutzen. Hr. Eisenmann sch[illegible] Mischung zu künstl. Sool- u. Pandurb[illegible] die aber nicht im entferntesten die no[illegible] nauigkeit einer wahren Nachbildung b[illegible] nur ein sehr unvollkommen geschwäng[illegible] Uebrigen etwas übelriechendes kohl[illegible] Wasser (aus der Kreide) geben kann; [illegible] den Freunden der heiligen Brunnengeist[illegible] wenig, als bei den Chemikern viel Em[illegible] finden wird. Hr. E. nennt seine Misch[illegible]

Digitized by Google

m, was sie ohne Zweifel ist; damit sie ehr als ein Behelf in Bezug auf die Sool- durwirkung würde, müsste man etwas chemische Genauigkeit hinzuthun. Die wissen ja nicht einmal, ob sie ihre chem. schung mit krystallinischen oder trocke- wichten zu erwarten haben, u. wer da wie gross die Summe des Bekannten in mie ist, was selbst unsere besseren Aerzte issen, findet eine grosse Schärfe der chem. ifen immer sehr wünschenswerth.

haben uns gefreut, unter der grossen lltäglicher Brunnenschriften wieder ein- eine gestossen zu sein, die sich in ver- en Beziehungen über das Gewöhnliche Dass Herr E. noch Besseres hätte leisten sind wir überzeugt, u. wir glauben, an it eine gewisse Flüchtigkeit wahrgenom- haben, die wir nur um der Sache willen , da dieses Buch, wenn es auch den n Ruf des Hrn. Vf. nicht steigert, ihn h nicht beeinträchtigt. *Vetter.*

. *Kreuznach u. seine brom- u. jodhal- ilquellen in ihren wichtigsten Beziehun-* Nach vieljährigen Erfahrungen für Aerzte ste; mitgetheilt von J. E. P. Prieger, led., Chir. u. Geburtsh., Königl. preuss.) u. Kreisphys., dirig. Arzt(e) u. Opera- dem Stadt- Hosp., der Wetterauischen . w. Mitgl. 1837. Kreuznach (Kehr). 271 S. 8. (Mit zwei recht hübschen ücken u. lith. Umschlag.) Herr P. hat t, Kreuznach gewissermassen als sein betrachten, er hat die Soolquellen der ulshalle zuerst benutzt u. beschrieben. hierdurch die Aufmerksamkeit erregt haben bedeutende Aerzte u. die Bürger nach gleichmässig, jene durch Sen- Kranken, diese durch Aufsuchen u. ner Quellen u. s. w. an dem Fortgange es gearbeitet. Eine im Herbste 1834 e Actiengesellschaft gab der Sache noch nfschwung. Jetzt wurden die Bäder grosser Anzahl gebraucht, im J. 1836 250ganze u. 176Douche-Bäder aus 70080 tterlauge.

uellen, nämlich der auf der Friedrich- -Insel zu Kreuznach entspringende Eli- n, die verschiedenen Brunnen der alle u. die von Münster am Stein, so nahe dem erstern in der Nähe selbst nde Quelle u. der Karlshaller Brunnen e zwischen $\frac{5}{8}$ u. $1\frac{1}{4}$ Procent wechseln- Gehalt bei einer Temperatur von $6\frac{1}{2}$ men) bis 23° R., offenbar also aus sehr nen Tiefen u. im Verhältnisse der mit wachsenden Temperatur mehr oder sättigt entspringend. Hr. G. Osann nalyse der Trinkquelle u. Mutterlauge nen, die merkwürdigerweise zugleich u. deutsch mitgetheilt wird. Der Karlshaller Trinkbrunnen enthält in 16 Unzen: Jodnatrium 0,0440; Bromcalcium 6,6025; Brommagnium 1,3672; Chlornatrium 59,6651; Chlormagnium 0,6786; Chlorcalcium 2,5612; Chlorkalium 0,4071; Chlorlithium 0,0566; salzs. Thonerde 0,4321; Manganchlorür 0,6538; kohlens. Kalk 0,6133; kohlens. Bittererde 0,4730; kohlens. u. quellsaures Eisenoxydul 0,3645; Kieselerde 0,0313; Quellsalzsäure, einen eigenthüml. harzigen Stoff, dessen Auflösung sich an der Luft verändert u. eine braune Substanz fallen lässt 1,4717; zusammen 75,4220 Gran u. bei 15° R. u. 27″ 2‴, 3 Bar. H. an Kohlens. 3,98, an atmosph. Luft 0,93 (Cub.) Zoll. Die Mutterlauge der Saline Münster am Stein enthält in 100 Theilen: Bromcalcium 24,12; Chlorcalcium 9,29; Brommagnium 0,48; Jodine 0,18; Chlorkalium 0,80; Chlornatrium (mit eigenthüml. harzig. Materie, quells. Eisenoxydul u. einer stickstoffhaltigen Substanz, die bei der Destillation sich zersetzend mit dem Eisenoxydul Eisencyanid-Cyanür ((Berl. Blau)) giebt) 1,28 u. Wasser 63,85. — Die Mutterlauge der Theodorshalle enthält bei 15° R. u. 1,3143 spec. Gew. in 16 Unzen 2575,72 Gran oder 31,28 p. C. fester Bestandtheile, als: Chlorcalcium 1577,71; Bromcalcium 338,72; Bromkalium 92,82; Chlortalcium 38,44; Quells., Quellsalzsäure, 2 neue harzige Stoffe, Spuren von Jod 216,13; Bromnatrium 154,10; Chlornatrium 60,34; Chlorkalium 60,34; Thonerde mit Eisenoxydul 35,66; Krystallwasser u. Verlust 44,50. — Eine vergleichende Uebersicht hebt den Reichthum an Jod- u. Bromsalzen recht hervor.

Die Bäder werden bis jetzt in hölzernen Wannen gereicht, deren Oelanstrich sich durch die Einwirkung der Lauge bald löste. Das Wasser wird kalt u. erwärmt in die Zimmer geleitet, die Temperatur nach dem Thermometer bestimmt, die Mutterlauge erst nach vollendeter Bereitung im Maasse nach Quarten hinzugefügt, die (ungefähr) 4 Pfd. Gewicht haben. Gebrauchsart von Bad u. Douche werden zweckmässig vorgeschrieben; die Wirkung insbesondere dem Reichthume an Jod u. Brom zugeschrieben. Da dieses Buch, als Monographie einer neu begründeten Sool-Heilanstalt, von den deutschen Aerzten, welche sich um die Balneographie ihres Vaterlandes bekümmern, selbst zu Rathe gezogen werden muss, so machen wir nur darauf noch aufmerksam, dass Hr. *Dr.* P. die Wirksamkeit des Badens, Trinkens u. Einathmens der Dämpfe auch bei beginnender Lungentuberculose mehrfach erprobt hat, wie einige beigefügte Krankengeschichten beweisen. Die günstige Wirkung bei Esthiomenus hängt offenbar mit demselben Beruhen auf scrophulösem Grundleiden zusammen. Für torpide Scrophulosis kann man wohl in allen Fällen u. bei jeder daraus hervorgehenden Form Kreuznach als die kräftigste aller bekannten natürlichen Jodlösungen empfehlen.

Hr. Ludw. Chr. Kehr erweist sich durch

Digitized by Google

gute Ausstattung als einen wackern Verleger, Hr. Carl Kehr durch angehängte Verse auf den Elisabethbrunnen als einen schlechten Dichter. *Vetter.*

230. *Beobachtungen über Karlsbad u. seine Heilwirkung. Für Aerzte u. gebildete Kurgäste;* von *Dr.* Joseph Wagner, ausübendem Arzte daselbst. Prag u. Karlsbad (Comm. v. Kronenberger u. Weber) 1837. XX u. 98 S. 8. Krankengeschichten, zum Theil bereits in Gräfe's u. Kalisch's Jahrbüchern abgedruckt; einzelne nicht ohne instructives Interesse, besonders da seit so langer Zeit die erschienenen Schriften über Karlsbad, wie über andere Brunnen, sich mehr mit tausendmal wiedergekäuten statistischen, topographischen, botanischen u. anderen Notizen, mit zusammengebettelten, oft ärmlich genug erscheinenden physikalisch-chemischen Bemerkungen, u. mit unglückseliger Polemik für die Wunder in der Wirkungsweise ihrer Objecte, als mit Versuchen zu genauerer u. strengerer Würdigung der letzteren beschäftigen. Hr. *Dr.* Wagner verschmäht bei seinem Verfahren die sonstigen Mittel der Kunst nicht, er will heilen, ohne grade dem Brunnen einen ausschliesslichen Antheil an der Heilung nothwendig zuzuwenden, u. auf solche Weise ist er im Gebrauche von Karlsbad selbst ebenfalls glücklicher, als Andere sich mit Wahrheit rühmen können. Eine bessere Anordnung der Krankheiten wäre zu leichterer Uebersicht zu wünschen gewesen. *Vetter.*

231. *De Regione inguinali.* Dissert. anatomica auctore Joanne Morell, *Med. et Chirurg. Dr.* (c. 2. tabul. lithographic.) Monachii. MDCCCXXXVII. typ. J. Rösl. 4. S. 20. Diese Abhandlung bietet eine deutliche, aber durchaus nichts Neues enthaltende Beschreibung der sehnigen u. muskulösen Theile der Inguinalgegend dar. Der Vf. thut zuerst der Fascia subcutanea Erwähnung, beschreibt dann den M. obliquus externus, bei welchem er das Lig. Poupartii u. den Annulus abdominalis berührt, den M. obliquus internus, transversus, rectus u. pyramidalis, u. giebt hierauf eine klare Ansicht der Fascia transversalis u. iliaca, des Funiculus spermaticus, Canalis inguinalis u. der Fascia lata mit dem Lig. Gimbernati u. Canalis cruralis. Ref. ist der Meinung, dass diese Schrift von grösserm praktischen Nutzen wäre, wenn Vf. auch der in dieser Gegend in Betracht kommenden Gefässe Erwähnung gethan hätte. *Bock.*

232. Rintelii, typis C. A. Steuberi, *De Phantasia.* Dissertatio inauguralis physiologico-medica, quam amplissimi medicorum ordinis Marburgensis consensu et auctoritate, pro summis in medicina, chirurgia et arte obstetricia rite honoribus impetratis publice offert Eduardus Selberg, Doctor medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae Rinteliensis. 1836. 45 S. 8. An eine Dissertation darf nicht der gleiche Maassstab der Kritik gelegt werden, wie an ein andres freies Werk der Muse, u. immer muss dabei in schlag gebracht werden, dass das Motiv Schreiben nicht ein inneres geistiges Bedü sondern eine alte Observanz ist, gegen Aufrechthaltung in unserer Zeit sich vie ebenso viel sagen lässt, als dafür. Wie chem armen Neodoctor mag es ergehen w serm Vf., wenn er in der Vorrede sagt: bere debui, ergo scripsi. Habebam nec thecae adminiculum, nec temporis praesid prius locusta bovem pariet, quam fieri pos his, pro mea conditione, magnum atque opus edere?" Unter solchen Umständen denn auch mit der Lust zum Schreiben ü stellt sein. Indessen bringt uns auch keine neue Ansicht über den von ihm b Gegenstand, so ist doch das, was er sagt, kurz u. gut zusammengestellt. B hat ihn das Verhalten der Phantasie in schiedenen Lebensaltern u. ihre Beziehu Geschlechtsleben beschäftigt. Beigefügt Einiges über das Verhältniss derselben Geschlechte, den Träumen, den Tempe den Jahres- u. Tageszeiten u. über di hafte Phantasie. Letzteres befriedigt a sten. *Hoh*

233. De *Pure et Granulatione.* Co physiologica nataliciis regis augustissim versitate literaria Friderica Guilelma medicorum ordine praemio aureo orn ctore *Dr.* L. Gueterbock. Acce aenea. Berolini 1837. In libraria (Louis Nitze.) gr. 4. 32 S. Die Pr welche zu dieser gekrönten Preisschr gab, ist folgende: physiologische u. Untersuchung des Eiters in Vergleichun deren einfachen thierischen Stoffen u. z des flüssigen Theils u. der Kügelchen ters; mikroskopische Untersuchung der tionen in den Wunden, u. Untersuchu zugeht, dass sie unter Bildung neuer zugleich wachsen u. Eiter secerniren k forschung der Unterschiede zwischen d u. scrophulösen Eiter, der Tuberkels dem Schleime, u. Vergleichung mit d artigen Stoffe verschiedener Dyskrasien stens nach ihrer alkalischen u. saure

Die Schrift ist in folgende 5 Capitel 1. Cap. *Ueber Eiterung u. Eiter im Al* Die Eiterung kommt fast nur bei den M vor, bei Vögeln, Fischen u. Amphibi höchst selten möglich, auf irgend ein Eiterung zu erhalten. Eiter kann in all len u. Geweben des Körpers entstehen, Blute u. in der Lymphe, aber nach der der Autoren u. Untersuchungen nicht e zündung, obgleich Andral, dessen Gr doch ihre Widerlegung gefunden zu hab nen, letzteres läugnet. P. 3 eine A der verschiedenen älteren Ansichten ü Eiter. Der Eiter, in der Wunde selbst

Digitized by Google

h von Krebs, Nekrose, Gangrän, Tripert immer alkalisch, etwas aufbewahrt al oder sauer. [Etwas Aehnliches hat einigen Jahren auch in der Flüssig- Pemphigus bemerkt. Die helle Flüsden Blasen reagirte stark alkalisch fixes Alkali, so wie aber die Blasen r u. die Flüssigkeit in ihnen etwas de, so verschwand diese alkalische a. das Trübwerden schien nichts als en des Eiweissstoffes, der durch Reach in der hellen Flüssigkeit erkannt rch die entstehende Säure zu sein. e war, wie bei dem Eiter, eine orlenn durch Glühen wurde sie zerstört, eine sehr alkalische Asche zurück. Die änderung, die bei dem Eiter vorgeht, s der Wunde genommen wird, zeigte im Körper selbst; diese Flüssigkeit nun auch als todte zu verhalten.]

terkügelchen entstehen nach des Vf. ie die der Milch u. des Schleims, im e der Secretion, aber nicht, wie Donné bekannten Versuchen schliesst, aus igelchen, da sie 2mal grösser als diese, sser als ihre Kerne sind, u. sich auch nders verhalten.

*Mechanisch mikroskopische Unter*es Eiters. Jeder Eiter, welcher Art, chem Theile er auch sei, besteht aus sigkeit u. aus darin schwimmenden von sehr verschiedener Grösse. Diese e Grösse wurde bisher von den Autoerkannt, u. alle, ausser Kalten-, haben nur die grösste Art derselben , die jedoch auch besonders häufig hr Kügelchen der Eiter enthält, um dicker ist er. Ein Theil davon ist re sind unregelmässig, auch mit eckikerbten Rändern, meist mit runzlichche, ähnlich den Maulbeeren, wie n Körnchen zusammengesetzt. Sie sichtiger u. doppelt grösser als die hen u. farblos. Dazwischen schwimkleinere, die grösstentheils kleiner ie Blutkügelchen. Im Wasser oder werden sie aussen durchsichtiger, ter, in Essigsäure lösen sie sich bis leine Körnchen auf, welche die Kerne gross als die Kügelchen, u. oft mit eiruck? (suppressio) versehen. Diese t man oft zu 2 oder 3 an einander llein im Eiter, z. B. wenn man diesen hat. Die Auflösung der Hülle wird saures Kali oder durch Neutralisiren fällt; diese Substanz der Hüllen gemter die eiweissartigen. Das Auflöerne in caustischem Kali, wie es bei Blutkügelchen leicht geht, gelang dem vollständig. — Die grösste Aehnlichn die Eiterkügelchen mit denen des Schleims, letztere sind aber weit weniger zahlreich, u. nach den Beobachtungen des Vf. bisweilen grösser, obgleich sie Weber nur halb so gross angiebt, als die des Eiters.

3. Cap. *Chemische Analyse des Eiters.* Sie ist von dem Vf. noch nie gemacht worden. Das Abfiltriren der Kügelchen gelang nie; etwas besser das Absetzenlassen. Jede Art Eiter enthält viel Eiweiss, doch nicht so viel, wie das Blut, da er durchs Kochen nicht so dadurch coagulirt wird. Dieses Eiweiss wird auch, wie das des Blutes, nicht durch Aether präcipitirt. Ausserdem enthält der Eiter eine neue Substanz, die durch Weingeist gefällt u. durch Wasser wieder aufgelöst wird, die durch Essigsäure u. durch Alaunauflösung gefällt, u. durch einen Ueberschuss davon oder von Neutralsalzen nicht wieder gelöst wird, (es heisst zwar im Texte p. 12, die durch einen Essigsäureüberschuss wieder gelöst wird, diess scheint aber unrichtig, oder verdruckt zu sein,) die endlich durch einen Tropfen Salzsäure getrübt, durch einen zweiten wieder hell, u. in diesem Zustande nicht durch blausaures Kali gefällt wird. Der Vf. nennt diesen Stoff Pyine non πυος, pus formatum. — Ferner enthält der Eiter ein festes — nur zum Theil verseifbares, nicht krystallinisches Fett, ein flüssiges, gleichfalls nur zum kleinen Theil verseifbares Fett; Osmazom mit einem organisch sauren Natronsalze, ein Eiweiss, was durch Weingeist gefällt, in kochendem Wasser sich wieder löst (kann man diess auch Eiweiss nennen?), ein andres, das mit der Pyine verbunden ist, salzsaures Natron, Kali, Kalk, schwefelsaures Natron, Natron mit einer organischen Säure, Essigsäure oder Milchsäure, oder beides, phosphorsaures Natron, Kalk- u. Talkerde, Spuren von Eisen u. Kieselerde.

Diese Bestandtheile fanden sich in dem Eiter eines Abscesses der Mamma in folgendem Verhältnisse: Wasser 86, 1; Fett, das nur in siedendem Alkohol löslich ist 1, 6; in kaltem Weingeist lösliche Theile (Fett u. Osmazom) 4, 3; in Weingeist unlösliche Theile (Eiweiss, Pyine, Eiterkügelchen u. Eiterkörnchen) 7, 4; Verlust 0, 6; Salze 0, 8. Der Eiter enthält also als chemischen Unterschied vom Blut Pyine, was jenem fehlt, dagegen nicht die Fibrine u. Hämatine des Blutes. Der Eiter bleibt auch ausser dem Körper flüssig. Das Blut gerinnt. [Doch scheint dem Ref. all das Bisherige noch kein bestimmter Beweis, dass der Eiter keine, sondern nur dass es wenig Fibrine enthalte, denn die Hüllen der Blutkügelchen möchten eher als solches, denn als Eiweissstoff anzusehen sein; da sie in der belebten Flüssigkeit neben vielem ungeronnenen Eiweiss sich schon in festem Zustande befinden. Der Vf. spricht indess später selbst seinen Zweifel aus, ob der Eiter frei von Fibrine sei, oder nicht.]

4. Cap. *Ueber die Diagnose des Eiters.* Der

Digitized by Google

Vf. geht hier die bisher aufgestellten Kriterien zur Unterscheidung des Eiters vom Schleime durch, u. nach seinem Urtheile u. seinen Bemerkungen sind die von Darwin geradezu als falsch, die von Brugmans, Gruithuisen, Weber, Hünefeld, Grasmeier u. Preuss wenigstens als unsicher anzusehen; die von Hunter bestimmt der Vf. dahin, dass der Eiter mit einer concentrirten Salmiaklösung nicht coagulirt, sondern in eine Gallerte verwandelt werde. Das Erkenntnissmittel des Eiters im Blute von Donné, durch die grösseren Kügelchen, die durch Ammoniak nicht aufgelöst werden, wie die des Blutes, fand der Vf. richtig. Dagegen fand er in dem Verhalten des Ammoniaks zum Eiter u. in dem zum Schleime nicht den Unterschied, den Donné angiebt. [Auch hier ist dadurch, dass Schleim statt Eiter gedruck ist, der Sinn entstellt, oder wenigstens unverständlich gemacht.] Der Unterschied, den der Vf. zwischen dem Eiter u. dem Schleime fand, ist der, dass der Schleim kein Eiweiss, kein Fett, keine Pyine, kein Osmazom u. kein Eisen enthält, wie der Eiter, u. er giebt daher als bestes Unterscheidungsmittel die Gegenwart des Eiweissstoffes, u. falls dieses durch einen Krankheitsprocess, katarrhähnliche oder entzündliche Reizung, doch im Schleime enthalten sein sollte, den des Fetts; daher schon Michaelis gefunden habe, dass der Eiter mit hellerer u. stärkerer Flamme brenne, als der Schleim, ein Versuch, den man mit einem Metalldrahte in der Lampe oder am Kerzenlichte anstellen könne, u. der dem Vf. auch bei den kleinsten Quantitäten immer gelungen sei. [Es wäre daher nur an Eisen- oder Silberdraht etwas von dem zu prüfenden Auswurf zu bringen, u. dasselbe in der Flamme vergleichungsweise zu einem Schleime zu verbrennen, was jedoch bei so kleinen Quantitäten ziemlich unsichere Resultate geben möchte, daher es wohl zweckmässig gewesen wäre, wenn der Vf. eine geeignete Methode, z. B. vorheriges Abdunsten des zu prüfenden Auswurfs, oder Bildung eines kleinen Ringes, oder einer kleinen Einbiegung mit dem Draht, um mehr von der Probeflüssigkeit aufnehmen zu können, angegeben hätte.] Der phthisische Auswurf verhalte sich wie Eiter, u. könne dadurch von dem katarrhalischen leicht unterschieden werden. Aber den Auswurf von anderen Krankheiten habe er noch nicht untersucht, ein Umstand, der bis jetzt noch eine ziemliche Unvollständigkeit für dieses diagnostische Hülfsmittel lässt. Um zu wissen, ob nicht eine kleine Menge Eiter mit dem Schleime vermischt sei, soll man denselben mit absolutem Alkohol kochen, oder mit Aether schütteln [was überhaupt für alle Fälle das Beste sein möchte. Für den Nichtchemiker hätte der Vf. etwa noch hinzufügen können, dass der abgegossene Alkohol oder Aether nach freiwilligem Verdunsten an der Luft das Fett, wenn welches da ist, zurücklassen würde.]

In seiner Untersuchung der Tuberkelmaterie kam der Vf. andere Resultate, als Preuss's Angaben von 1835 (Jahrbb. B. IXS. 335) angiebt. Er fand Eiweiss (jedoch blos durch Aufkochen, was nicht ganz hinreichender Beweis ist), das Pyine nicht gefunden hattte, Pyine, das Phymatosin Preuss, Cholesterin u. ein verseifbares Fett, kein Osmazom, auch Käsestoff scheint ihm darin enthalten zu sein, sondern dafür die In dem phthisischen, wie in dem scrophulösen Auswurfe fand der Vf. die gleichen Stoffe in dem Eiter, nur glaubt er, dass sie in Verhältnissen darin enthalten sein werden möchten aber auch die Resultate dieser suchungen, je nach den verschiedenen jener Producte, verschieden sein, u. nach Klein selbst, je nach der Art der Tuberer sehr verschiedene Arten von Lungenkeln nach den verschiedenen zu Grunde den Krankheitsprocessen annimmt; und möchte ein Zusammenstellen von Tuberkeln den Hals- u. aus den Bronchialdrüsen solchen aus den Lungen, wie der Vf. einige Anfechtung finden, da nicht Jeder grösserte Hals- oder Bronchialdrüsen als kel ansehen wird.]

5. Cap. *Ueber die Granulation.* Die nulationen sind um so grösser, je grösser Substanzverlust, u. um so kleiner, je näher Oberfläche des Körpers; sie sind von verschiner Farbe u. von ganz unregelmässiger gleicher Form. Ihre Temperatur ist Thomson u. nach Pauli um 3° R. Die Granulationen scheinen dem Vf. der obere Theil einer ihnen gleichen unterstanz zu sein. Diese Granulationen 2 Glasplatten zusammengedrückt zeigte Vf. am Rande viele Eiterkügelchen, einige kügelchen u. eigenthümliche Körperchen lich den Schleimcylindern von Henle. Die stanz der Granulationen selbst zeigte mehr durchsichtigen Zwischenraume zu ganz feine Fibern u. dazwischen Blutkügelwie am Rande. Die Fibern waren senkrechten, als im Querdurchschnitte sowohl einzeln, als in Fascikeln, nie zertheilend oder spaltend, u. nie standen Rande hervor. Sie haben ungefähr den Durchmesser der Blutkügelchen u. sind gekrümmt. Sie haben Aehnlichkeit mit mären Zellstofffasern, enthalten aber Leim wie diese, u. der Vf. hält sie für gleich denen, die sich in der Fibrine des coagulum bilden. Auch die Darmgeschwüre ten dem Vf. die gleichen Granulationen. Blutgefässe darin sieht man gewunden, sich theilend, andere auch nur einzeln ohne chen Zusammenhang mit anderen, u. auch Blutkügelchen, wie bei Blutextravasat. finde

Digitized by Google

er oberflächlichere Theil der Granula-
röther, daher reicher an Blutgefässen,
ere.
nach dem Vf. falsch, dass Wunden
aches Wachsen vom Rande aus, oder
ussusception ohne Granulation sich
können. Sowohl den Satz, dass eine
ı ohne Eiterung, als auch den, dass
r zugleich mit der Eiterung (also als
rgan derselben) entstehe, verwirft der
mmt an, dass sie nur als ein Product
ıg entstehen könne, ohne diess jedoch
zu beweisen. Auch dass Nerven u.
he Gefässe sich in ihr finden, kann
aus einigen Gründen vermuthen.

dung von Narbensubstanz will der Vf.
schwitzung von Faserstoff, der Blut-
enthalte u. sogleich in Fasern sich
erklären, es bilden sich Blutgefässe,
Eiter secerniren, deren Kügelchen
mit Fasern umgeben werden u. s. f.
dieser Erklärungsweise wäre aber zu
gewesen, dass der Vf. die Gegenwart
chwitztem Faserstoff in den Granula-
misch u. mikroskopisch nachgewie-

läugnet, auf das Bisherige gestützt,
enschen, Mammalien u. wahrschein-
ei den Vögeln die gleichen durch Sub-
verlorenen Theile (ausser etwa Kno-
Nerven) wieder gebildet werden; doch
ine Versuche durchaus nicht hinrei-
s zu begründen. Eine grössere Ver-
der Versuche, sowohl hinsichtlich
t, als hinsichtlich der verschiedenen
e überhaupt wünschenswerth gewesen,
uldigt sich der Vf. hierüber selbst, mit
igkeit, sich die Gelegenheit dazu zu
Im Ganzen enthält jedoch, wie man
Schrift vieles Neue u. Interessante,
n die Bestätigung anderer Forscher
ist, wie wir vielleicht von dem Vf.
spätere weitere Ausdehnung seiner
offen dürfen. Als kleine Fehler der
kann man ausser den oben schon be-
ge Unbestimmtheiten des Ausdruckes
n Umstand anführen, dass der Vf.
ch," bald mit „wir" von sich spricht.

gehängte Tafel enthält sechs Abbil-
frische Eiterkügelchen, 2) die glei-
ı Hüllen durch etwas Wasser durch-
gemacht sind; 3) die inneren Körn-
e) derselben; 4) Schleimkügelchen,
u. Gestalt den Eiterkügelchen fast
; 5) den senkrechten Durchschnitt von
e auf dem Rücken eines Pferdes;
tontalen Durchschnitt von Fleisch, das
eiblichen Urethra wucherte. Diese
n Gegenstände sind 350fach vergrös-

Rampold.

234. *De morbis universalibus, quos celebres quidam scriptores nuperrime ex morbosis singulorum locorum affectionibus, praecipue ex inflammatoria conditione cerebri, medullae spinalis, meningum, cordis, lienis, tunicae mucosae stomachi et intestinorum deduxerunt.* Commentatio pathologica de sententia gratiosi medicorum ordinis in universitate literarum Gottingensi a. d. IV. Jun. a. MDCCCXXXVII praemio regio ornata. Auctore Carolo Knocke, Brunovico-Blankenburgensi. Gottingae, sumtibus Dieterichianis. 4. VIII u. 68 p. — Der Vf. dieser Preisschrift hat Alles geleistet, was man von einem Studirenden der Medicin unter solchen Umständen u. über einen so schwierigen Gegenstand erwarten konnte — er hat die Meinungen der Gegner der Broussais'schen Lehre zusammengestellt u. aus einer Menge von Büchern mit ungeheuerm Fleisse (die Zahl der Citate beträgt vierhundert vierundsechszig) alles gegen Broussais Geschriebene gesammelt. — *Krupp.*

235. *Die Krankheitsfamilie Cholosis;* beschrieben von *Dr.* Eisenmann. Erlangen 1836, bei J. J. Palm u. Ernst Enke. gr. 8. 492 S. Von einem so thätigen Schriftsteller, wie Hr. *Dr.* Eisenmann, den weder Krankheit, noch andere hemmende Einflüsse im Laufe seines Strebens aufzuhalten vermögen, der immer seinem gesteckten Ziele sich rastlos zu nähern sucht, darf man mit Recht etwas Alltägliches nicht erwarten, sondern wahrhafte Bereicherung ärztlicher Wissenschaft u. Kunst. Diese wirkliche Bereicherung kann sich jedenfalls aber nur entfalten auf dem Boden der reinsten, unbefangensten Naturbeobachtung u. Erfahrung mehrjähriger Belauschung des so vielfach nüancirten Naturlebens, verbunden mit dem erhellenden Studium echt griechischer Naturweisheit. Bei unserm Vf., der ein Freund des Griechenthums ist, wie schon die Bezeichnung jeder Krankheit mit einem griech. Terminus beweiset, setzen wir obige Attribute voraus, u. wollen uns demgemäss, wenn schon es nur in kurzen Andeutungen geschehen kann, einige Ueberzeugung zu verschaffen suchen. Das theoret. Superioritätsprincip des Vf. spricht sich dahin aus: das Hauptagens aller sich bildenden Krankheiten, in specie aller Cholosenarten, von a bis tz — ist Elektricität u. galvanischer Einfluss; alle übrigen Momente sind diesen Hauptagentien untergeordnet. Er gesteht selbst Vorrede X, dass er früher dem Chemismus im Gebiete der Nosologie u. Therapie eine zu grosse Bedeutung zugestanden habe, wovon er zurückgekommen sei — jetzt stehe aber seine elektro-dynamische Ansicht so fest [nach etwa 2 Jahren fortgesetztem Studium, seitdem er die Familie Pyrae beschrieb; Ref.], dass ihn selbst das häufige Vorkommen einer corrosiven Säure in den bei Cholosen weggebrochenen grünen u. schwarzen Stoffen nicht irre machen könnte, denn er habe den wahren Grund dieser Erscheinung aufgesucht. [Jedenfalls ohne

Digitized by Google

Voreingenommenheit für irgend eine Systemansicht echte Erfahrung gewonnen. Ref.] — Den Inhalt des Buchs, das auf 492 S. eng u. klar gedruckter Schrift eine einzige Krankheitsfamilie abhandelt, anlangend, können wir nur, um nicht alle Grenzen zu überschreiten, kurz berühren. Die Einleitung S. 1 — 9 bespricht die Bildung, die physiolog. Verhältnisse u. die chem. Bestandtheile der Galle; ob, da die Galle in der Leber von der Pfortader abgesondert werde, selbige daselbst neu geschaffen von letzterm Blute, oder ob schon ausgebildet im Pfortaderblute enthalten sei, oder ob einzelne Elemente derselben im Blute erzeugt, die Galle selbst aber erst in der Leber zusammengesetzt werden. Die Meinung Fourcroy's, es präexistire die Galle im Blute, so wie diejenigen einiger neueren Physiologen Frankreichs, dass alle Absonderungsstoffe schon präformirt im Blute zugegen seien u. in den Secretionsorganen blos vom übrigen Blute getrennt würden, was auch mit der Galle der Fall sei, bestreitet der Vf. aus guten Gründen; fügt hinzu, dass schon Deyeux u. Parmentier bei sorglicher Wiederholung der Versuche Fourcroy's ganz andere Resultate gefunden, als Letzterer, u. dass es überhaupt noch keinem Chemiker gelungen sei, Galle im gesunden Blute nachzuweisen. Der Ansicht von Grant u. Reil, welche angenommen, dass im Blute auf verschiedene Weise eine blassgelbe Feuchtigkeit erzeugt werde, die keine wahre Galle, wohl aber ein Elementarstoff derselben sei, der mit dem Blute kreise u. in der Leber als Galle abgeschieden werde, dieser Meinung, die Reil zwar später verlassen zu haben scheint, pflichtet der Vf. bei; er findet es mehr als wahrscheinlich, dass in verschiedenen Partien der Gesammtcapillarität Stoffe gebildet werden, die sich als Elemente künftiger Galle erhalten u. in der Leber theils verändert, theils mit anderen Stoffen zur Galle combinirt werden. Ob im Blute an Gallenübeln erkrankter Personen wirkliche Galle existire, hierüber sind die Meinungen der Schriftsteller, z. B. Orfila, Collard de Martygny, Braconnot, Thenard, Deyeux, Lassaigné, Meli widersprechend. Orfila, Collard, Meli wollen wirkliche Galle im Blute erkrankter Personen gefunden haben; Letzterer namentlich bei der Gallenfieberepidemie zu Castelletto im J. 1820; dagegen konnte der berühmte Thenard im Blute eines Gelbsüchtigen durchaus keine Bestandtheile der Galle auffinden; auch Deyeux sah zwar bei einem an Icterus leidenden Manne das Serum so gelb, dass es der Safrantinctur glich, aber weder Geruch, noch Geschmack, noch chem. Analyse liessen Galle darin entdecken. Vf. meint, alle diese Erscheinungen liessen sich recht gut einsehen, wenn Gallenerzeugung wirklich so von Statten ginge, dass nämlich der Färbestoff der Galle in der Gesammtcapillarität, das Gallenharz aber nur in der Capillarität der Leber gebildet würde, da in Bezug auf Bildung u. Ausscheidung der Galle 3 Arten von Anomalien vorkommen ten, nämlich: die Elemente, aus welchen in der Leber die Galle erzeugt werde, der Gesammtcapillarität in zu grosser Qu ja wohl auch in fehlerhafter Qualität in welchem Falle wir dann diese Stoffe, a Gallenharz im Blute antreffen würden; die Elemente der Galle würden zwar in sammtcapillarität in normaler Qualität u erzeugt, aber die Gallenabsonderung in sei entweder durch Atonie der Leber, od organische Fehler derselben unterdrückt, lenelemente könnten sohin nicht aus ausgeschieden u. zu Galle verwendet das Blut würde icterisch, es enthalte je den Färbestoff der Galle u. nicht auch weil solches wegen Krankheit der Leber bildet werden könne. Endlich, die Ele Galle würden in der Gesammtcapillari Galle selbst in der Capillarität der Leb gebildet, allein die Ausführungsgänge blase wären durch Krampf oder mec dernisse, als Steine, organ. Fehler, ver die Galle könne mithin nicht entleert sie werde resorbirt, gehe ins Blut ub dieser Art von Icterus dürfe man dann lenharz im Blute antreffen. [Ueberh ohne Befangenheit das Resumé der An wichtigsten Stimmen im chem. u. phy che, über Bildung, Zerlegung u. Verm Galle, ersieht man das Ungleiche der g Ergebnisse analytischer Chemie, die d sitiver Unterlage beruht — so muss m u. mehr bezweifeln, dass in irgend ei heilkundigen Wissens je wahre Gewiss werde. Ref.]

Allgemeine Betrachtungen der K familie Cholosis. S. 1—127. Geschich den eine Masse Meinungen der Autore pokrates u. Galen, bis auf Stoll über Bildung, Bestandtheile u. Wirku in dem menschl. Organismus berührt, wähnt, dass die gallichten Krankheit scheinlich gleiches Alter mit dem M schlechte hätten, da deren nosolog. schon in den Incunabeln der Medicin, heilkundiger Ausbildung durch Hipp getroffen würden; was der Vf. aber un sis, als Begriffsbestimmung selbst, ver erfahren wir S. 27, wie folgt: „Cholosen tige Krankheiten, begründet durch allgemeinen Capillarität, sohin im Bl vor sich gehende Erzeugung eines ge Färbestoff der Galle sehr nahe stehen welcher Stoff eine allgemeine Reaction deren Folge gegen eine oder die andre haut u. selbst gegen parenchymatöse Gebil cirt, um hier unter den Erscheinungen e gern oder heftigern örtlichen Reaction weniger ausgebildet oder ausgeschieden [Eine kurze, bündige, erschöpfende, ja co

Digitized by Google

ckelung vermisst man in dieser Definie eine sein soll, gänzlich; so wie im ganz, trotz aller Achtung, die wir dem Vf. zoltlich seiner geistigen Befähigung u. schoutheit mit der Literatur — eine gewisse ehandelter Materien unverkennbar ist. hen auf eine Legion ungenügender Hyber Wesen u. Entstehen der Krankheiufzählen so verschiedener, oft unrichungen ärztlicher Schriftsteller, das ne Distinguiren der Cholosenspecies, die isten Fällen von den Meisten nicht erden, u. wenn sie erkannt würden, rapeutisch-praktischen Nutzen gewähicht dafür. Wird wohl z. B. der hellDiagnostiker bestimmen können, der Cholosen-Process habe blos die Schleimuodeni, oder Jejuni, oder Ilei, oder t? Wir zweifeln daran. — Und ist der de ein solcher Hellseher wirklich, der nen im Stande ist, bei einem gleich n, unter gleichen Einflüssen stehenden, Continuum, wie der Darmschlauch ist, diese oder jene begrenzte Darmpartie, swahl der Heilmittel für solche Subtiass einige Medicamente in näherer Be dem Dickdarme, besonders dem Reben, einige entschiedener auf den dünndes Darmkanals wirken, diess ist eine Sache; dass es aber specifische Mittel on des Duodeni, des Jejuni, des Ilei, des Coeci gebe — diess ist Phantasie. Uebrien gewiss viele der Leser mit Rec. sich rpflichtet gegen den Vf. fühlen, wenn e Hälfte des Raumes den Inhalt seiner ste, u. somit Zeit, Geld u. mehr Bewonnen wären. Ref.]

ff. werden als ursächliche Momente ung u. Ausbildung der Cholosen sieben als Causae occasionales, u. zwar 1) peratur, 2) Luftfeuchtigkeit, 3) pulationen von vegetabil. u. thier. Orga- 4) psychische Einflüsse, 5) gewisse Getränke, 6) gewisse Arzneien, 7) ftiger Schlangen.

emerklichste zu Numero 3) lautet also: n Exhalationen vegetabilischer u. thierie werden in der Aetiologie der Cholosen rgehoben, u. wenn wir berücksichtigen, npfigen Gegenden die Cholosen oft endel, so müssen diese Exhalationen unsere mkeit in Anspruch nehmen. Reil sagt Fieberlehre: füllt man einem Huhne den Sumpfluft, so schwillt die Leber des- u. die Galle wird missfarbig. Vf. bezie Richtigkeit dieser Thatsache, besoner nicht wisse, ob Reil aus eigner Er- oder bona fide das Factum von Anderen habe, zumal da spätere, in Italien u. ngestellte Untersuchungen in der Sumpfs gefunden, was solche Erscheinungen veranlassen könnte. Die Italiener, sagt Vf., fanden wenigstens in der Luft ihrer Sümpfe nichts als etwas Kohlenwasserstoffgass, welches wenig Einfluss auf den thierischen Organismus übt, selbst wenn es der Luft in grösserer Menge beigemischt ist; u. in Amerika hat neuester Zeit Caldwell, welcher die Frage über den Einfluss der Sumpfluft auf die Genese der Cholosen einer sorgfältigen(?) Prüfung unterwarf, bei seinen Untersuchungen gefunden, dass die Luft aus solchen Gegenden, wo die bösartigsten Gallen- u. Wechselfieber herrschten, keine grössere Menge von schädlichen Gasen enthalte, als die reinste Bergluft!! Deshalb giebt aber Caldwell den Glauben an ein eignes Gallenfiebermiasma so wenig auf, als seine Vorgänger, er behauptet, dass die Gallenfieber nicht blos durch Hitze u. Feuchtigkeit, sondern durch ein eignes Gift erzeugt würden, welches Gift vegetabilischen u. animalischen Stoffen, namentlich vegetabil. Stoffen, die sich in einem Zustande von Auflösung, nicht gerade von Fäulniss, befinden, sein Entstehen danke; er glaubt, dass zur Erzeugung dieses Giftes die Anwesenheit von abgestorbenen, vegetabil. u. animal. Stoffen, ein bedeutender Wärmegrad, atmosphärische Luft u. eine verhältnissmässige Menge Wasser nöthig sei. [Dass Hr. Eisenmann die Ansicht des gewichtigen Reil, die Schädlichkeit der Sumpfluft behauptend, verwirft, dagegen den Meinungen einiger Italiener u. eines Caldwell — welche erstere nur etwas Kohlenwasserstoffgas in ihren Sümpfen wollen gefunden haben, u. Letzterer bei seinen sorgfältigen Untersuchungen das merkwürdige Resultat gewonnen hat, dass die Luft in Gegenden, wo die bösartigsten Gallen- u. Wechselfieber herrschten, keine grössere Menge schädlicher Gasarten enthalte, als die reinste Bergluft — geneigter sich zeigt, ist schwer zu begreifen. Spricht nicht die tägliche Erfahrung gegen die Meinungen jener Italiener, dass der an solche Exhalationen nicht gewöhnte Fremde die Pontinen nicht einmal mit heiler Haut passiren kann, zumal des Nachts? u. hätten jene Experimentatoren die physikal. Chemie befragt, durch welche Kräfte sich Sumpfluft denn eigentlich herausbilde, welche Bestandtheile, u. zwar aller Arten u. unter dem italischen Himmel allermeist — sie enthalte? so würde die flache Behauptung, nur etwas Kohlenwasserstoffgas in selbiger gefunden zu haben, nicht ausgesprochen worden sein. Ref.] Nach Mayerhofer verdankt die Sumpfluft hauptsächlich ihre Entstehung dem Gährungs-, Faulungs- u. Entmischungsprocesse enterteter Stoffe u. Substanzen, welche die Pflanzen- u. Thierwelt der Sümpfe in Menge darbietet. Die Pflanzenwelt 1) giebt Stoff durch Fäulniss der Wasserpflanzen, wodurch die Luft, welche über stehenden Wässern u. Sümpfen lagert, mit mephitischen Gasarten angefüllt wird; 2) durch die Zersetzung des Wassers, welche den Vegetationsprocess der Hydrophyten bewirkt, weil hierdurch das stöchiometrische Verhältniss der

Digitized by Google

einzelnen Wassertheilchen gestört wird, u. die frei gewordenen Atome des zersetzten Wassers aus der Wassermasse zur Luftschicht übergehen; 3) endlich durch das eigenthümliche Leben der Wasserpflanzen, in sofern diese statt Ueberfluss an Sauerstoff überwiegenden Wasserstoff u. Kohlenstoff erzeugen, u. daher, statt Lebensluft, mephitische Luftarten an die Atmosphäre abgeben. Die Thierwelt trägt zur Entstehung der Sumpfluft dadurch bei, weil die stehenden Wässer mit einer unzähligen Menge von Infusorien, Insecten, Würmern, Schalthieren, Amphibien u. Fischen angefüllt sind, welche durch ihre Fäulniss, nebst anderen schädlichen Luftarten, besonders ammoniakalische Dünste an die dort befindliche Atmosphäre liefern. Ausser diesen genannten Quellen der Sumpfluft kommt noch die Gährung u. Faulung, das sogenannte Brechen des Wassers selbst, in Betracht, welches entsteht, wenn dasselbe mit auflösbaren Stoffen, besonders mit Substanzen organischen Ursprungs überschwängert wird, wodurch die Selbsterhaltungskraft des Wassers, das eigenthümliche Leben desselben — so lange aufgehoben wird, bis durch den Entmischungs-, Gährungs- u. Faulungsprocess alle anwesenden Substanzen zerstört sind. Sämmtliche Momente wirken nun allerdigs am stärksten u. schädlichsten im hohen Sommer, weil hier die Vegetation der Hydrophyten im vollsten Triebe steht, die Bedingnisse zur Gährung u. Faulung alle gegeben sind, alle Entmischungsprocesse durch die schwüle Hitze unterhalten u. befördert werden u. die Verdunstung des Wassers am reichlichsten statt findet. [Das Unlogische u. Widersprechende der Caldwell'schen Ansicht ist vollends unter aller Kritik — einmal, die Luft, wo die bösartigsten Gallen- u. Wechselfieber herrschen, enthalte kein Monatchen schädlicher Gasarten, als die reinste Bergluft! Wozu also der Streit über Contagiosität u. Nichtcontagiosität der europäischen Aerzte bei der Cholera asiatica? Denn jedenfalls ist die Choleraluft auch nicht mehr inficirt, wie die der bösartigsten Fieber Amerikas, die rein wie die schönste Bergluft gefunden wurde — u. dann zweitens giebt Hr. Caldwell den Glauben an ein eignes Gallenfibermiasma so wenig auf, wie seine Vorgänger; er behauptet, dass die Gallenfieber nicht blos durch Hitze u. Feuchtigkeit, sondern durch ein eignes Gift erzeugt würden, welches Gift vegetabilischen u. animalischen Stoffen, die sich in einem Zustande von Auflösung, nicht gerade von Fäulniss [hört!] befinden, sein Entstehen verdanke; er glaubt, dass zur Erzeugung dieses Giftes die Anwesenheit von abgestorbenen, vegetabil. oder animal. Stoffen, ein bedeutender Wärmegrad, atmosphärische Luft u. eine verhältnissmässige Wassermenge nöthig seien. Erst behauptet Caldwell, die Luft bei einem bösartigen Fieber sei rein, nicht Krankheit erzeugend, nicht miasmatisch — u. dann wieder, sie sei unrein, miasmatisch — nämlich er giebt zu oder vielmehr er behauptet, es existire ein Ga — oder Cholosenmiasma, erzeugt durch vegetabilischer u. animalischer Stoffe, u durch Hitze, Feuchtigkeit u. atmosp Sind denn die vom Hrn. Caldwell e führten Agentien nicht alle diejenigen Sumpfluft constituiren, die also im S Gallenfiebermiasmen zu erzeugen? Und sich dieser Caldwell'sche Ausspruch der vom Vf. angeführten Italiener, die Su Italien enthalte nur etwas Kohlenwas Rec.] Die Ansicht eines Rush, dass Sümpfe nicht unbedingt Gallen- u. We erzeugen, sondern dass sie ganz (?) u sein können, wenn sie von einer lebha tation, namentlich von Bäumen u. Geb geben sind, dass mithin das patho Agens, welches aus den Sümpfen herv geartet sein müsse, dass es von Bäu büschen verzehrt oder unschädlich ge den kann, diese stimmt mit den Meinunge ren Beobachter überein. Vf. schliesst na uns bekannt sei, dass Elektricität zur U ursache werden könne, dass die Ele ausserordentlicher Quantität von eine Vegetation consumirt werde, wir Ursa anzunehmen, dass das sogenannte Su nichts Andres sei, als eine mässige, gespannte Elektricität, welche durch rung einer dünnen Wasserfläche mit ei neten Boden, sohin durch eine Art g Platten erzeugt werde; er führt als B seine Schlussweise an, was von Thue den galligen Herbstfiebern sagt, näm merkwürdig, dass diese Fieber nur am da vorkämen, wo der Boden lehmart gel an Wasser vorhanden sei, währ sandigem Boden nicht angetroffen wür diess habe Müller seit 50 Jahr., beso wahrgenommen. Auch einer Beobac Caldwell gedenkt er noch, dass n Gallenfiebermiasma nie zu einer bedeut steigen könne, dass seine Einwirkung zeit u. während des Schlafs weit gefal als am Tage, u. dass es nicht weiter als e englische Meile von seinem Ursprung sein könne. Alle diese Beobachtungen Vf., stimmen mit dem überein, was w Verbreitung der quantitativ starken, gespannten Luftelektricität wissen, w nicht zu einer bedeutenden Höhe ste sondern in dem Verhältnisse, als sie sich wärts verbreitet, an Spannung gewi Wirkung verliert. Das Sumpfmiasma nichts Andres, als eine quantitativ tige Elektricität. [Diese Ansicht dü manche Widersprüche sich zuziehen, u überzeugt, dass der Hr. Vf. im wahren Verfolg seiner schriftstellerischen Arbeite Modification selbiger wird angedeihen las Zu Numero 4) psychische Einflüsse als

Digitized by Google

Cholosen, sagt der Vf., man sieht oft
u. Ekel Gallenkrankheiten ausbrechen,
möchte ich nicht annehmen, dass diese
die fraglichen Krankheiten erzeugen, da
dmal vorhanden sind, ohne gallige Zu-
aben; es dürfte daher mit mehr Wahr-
keit angenommen werden, dass diese
en Affectionen bei vorhandener Prädis-
respective bei einem durch atmosphä-
rische Einflüsse bereits vergifteten Blute,
telnde Ursachen wirken u. Krankheiten
ruche bringen, die ohne ihre Dazwi-
t durch die stille Reaction des Organis-
eime erstickt worden wären. Es steht
untersuchen, ob der Zorn ausschlies-
nur vorherrschend auf das Lebersystem
. so durch Leberaffection die Absonde-
der Quantität nach vermehrten, oder
ät nach fehlerhaften Galle veranlasse —
auf die gesammte Capillarität wirke, u.
sonderungen Anomalien hervorrufe. Man
ie durchgängig angenommen, dass der
ifisch oder wenigstens vorherrschend
ber wirke; allein wenn wir berücksich-
s diese Gemüthsbewegungen nach all-
Erfahrungen die Milch säugender Frauen
den Säugling tödtliches Gift verwan-
n sich ferner Eberle's Beobachtungen
, dass in Folge eines heftigen Zornan-
m Speichel befindliche normale Quan-
Schwefelblaustoff bedeutend vermehrt
s unter solchen Umständen dieser Stoff
farne erscheint, wo er gewöhnlich nicht
ist, so wird sich unsere Ansicht über
ng des Zorns wohl ändern, u. wir wer-
inen Einfluss auf die gesammte Capilla-
tehen müssen, welcher aber nach allen
en nicht so geartet ist, dass durch ihn
Stoffe im Blute erzeugt werden, die wir
holosen darin antreffen; u. es bleibt
ntersuchen, ob der Zorn immer auf die
Capillarität, oder unter gegebenen Um-
orherrschend auf dieses oder jenes Ab-
organ wirke. [Wir zweifeln sehr, dass
thetische Deduction die reellsten Erfah-
ibefangener Beobachter wird wankend
önnen. Dass bei denjenigen, die für
fecte empfänglich, ja höchst empfäng-
der Zorn primär u. vorzugsweie, denn
end kann nie von einem Gliede einer
findender Organisationsgebilde, als die
— gesagt werden, auf das Lebersystem
dafür spricht wohl die tägliche Erfah-
u. unzweideutig; consensuell, sympa-
mithin secundär wird die reproductive
tative Sphäre u. das Capillarsystem er-
Woher würde bei einer Menge Indivi-
gesteigerter, angeborener u. erworbener
eit des ganzen Nervensystems u. des
ems u. der Gallenbereitung besonders
lzschnelle Affection durch geringen Aer-
ger u. Zorn wahrgenommen? Fast augenblickliche Spannung u. Schmerzen der Leber, gallichte Stuhlverhaltung, Brustbeengung, Appetitmangel u. bitterer Geschmack folgen nach geringer Alteration. Würde die Capillarität primär oder auch nur gleichzeitig mit dem Lebersysteme angefochten, weshalb fühlt man Leberdruck, Schmerz, Stechen, Obstruction allererst? Woher treten diese abnormen Erscheinungen so plötzlich u. fühlbar in dem für Gallenbereitung u. Ausscheidung so wichtigem Organe der Leber auf, wenn nicht genannte Potenzen in ganz besonderer u. eigenthümlicher pathogenetischer Beziehung zur Leber ständen? Unzählige Male fand Ref. diese Behauptung in seiner 27jährigen Praxis bei seinen Kranken bestätigt; er kennt einen Juristen in den funfziger Jahren, den er 16 Jahre in seinem frühern Wirkungskreise ganz in seiner Nähe ärztlich behandelte, auch noch sein Rathgeber in der Entfernung ist; alle die genannten Symptome treten nach geringster Alteration jetzt wie früher hervor, u. werden nie eher beseitigt, bis die durch Krampf zurückgehaltene Galle durch beruhigende u. ausscheidende Mittel, besonders Neutralsalze, per anum ausgeführt ist. Und den schlagendsten Beweis kann Rec. an sich selbst liefern. Schon das Erblicken eines ihm widrigen Subjects erregt auf der Stelle, trotz des so häufig mit sich selbst bestandenen Kampfes, die Macht über das Gemüth zu behaupten — Druck, Spannung, Schmerz, Stechen in der Leber, Stuhlverstopfung, verminderten Appetit u. bittern Geschmack im Munde, welche Zufälle nie eher weichen, bis gelinde, manchmal sogar drastische Evacuantia den Gallenstoff per anum ausscheiden; Emetica waren stets nachtheilig. Dessenungeachtet fühlt sich Rec. bei zwar sehr erhöhter Erregbarkeit u. Empfänglichkeit für psychische Einflüsse im Uebrigen wohl u. spürt durchaus kein Merkmal einer durch atmosphärisch-tellurische Einflüsse bedingten Blutvergiftung seines Körpers, die, wenn sie wirklich vorläge, durchs ganze Leben müsste statt gefunden haben, denn von zartester Kindheit bis auf den heutigen Tag, wo er die vierziger Jahre fast verlebt hat, brachten ähnliche Gemüthseindrücke immer ähnliche Erfolge im Leber- u. vegetativen Systeme hervor, u. die Gesammtcapillarität schien stets nur durch Mitleidenschaft, zuweilen mehr, zuweilen weniger, ergriffen zu sein. Der Einwurf, dass säugende Frauen nach Einwirkung von Gemüthsbewegungen fehlerhafte Milchabsonderung, ja Vergiftung wahrgenommen, möchte sich wohl mehr nach Einwirkung von Schreck, Angst, Furcht, grosser Freude bemerklich machen, als nach Einwirkung von Zorn u. Aerger; bei ersteren Kräften sind mehr beruhigende, bei letzteren mehr Galle ausscheidende Mittel indicirt: Beweis genug, dass hier mehr die Leber u. ihr System, dass die Peripherie des Körpers, die Gesammtcapillarität, in Anspruch genommen wird. Gründe lassen sich für jede Sy-

Digitized by Google

stemansicht auffinden, ob selbige aber auf dem Probirsteine reiner Erfahrung giltig erscheine, das ist eine andre Frage. Wenn Zorn u. Aerger, wie wohl unbedingt zugegeben werden muss, in der Regel als nachtheilige Potenz auf Leber, Galle u. Reproductivität einwirkt, u. mithin als Schädlichkeit für den menschl. Organismus möglichst zu vermeiden ist, so kann man in einzelnen Fällen, falls man spitzfindig zu demonstriren geneigt ist, ihn als wohlthätigen Einfluss auf den Körper in Wahrheit darstellen. Ref. beobachtete einen in den dreissiger Jahren sich befindenden Apotheker, sehr cholerischer Gemüthsart u. sonst vollkommen gesund, ein Jahr hindurch mit besonderer Aufmerksamkeit; er fand ihn periodisch verstimmt u. über verminderte Esslust klagend, u. wurde jedesmal, nach eigner Aussage u. wie der Erfolg bewies, wenn er Zorn u. Aerger gehabt hatte, neu belebt, sehr heiter gestimmt, bekam mehr Appetit, bessere Verdauung, lebendigeres Ansehen, kräftigern Pulsschlag, grössere Befähigung zu Kopfarbeiten — kurz alle Functionen schienen einen höchst wohlthätigen Einfluss erfahren zu haben! Und bei bezeichnetem Individuum diese Beobachtung zu machen, hatte derjenige, den Aerger u. Zorn stets als feindseliges Gift afficirt — so oft Gelegenheit. Noch andere, zumal rohe Naturmenschen, ja selbst Gebildete — kennen von Aerger u. Zorn gar keine Wirkung, weder eine nachtheilige, noch heilsame. Ein 60jähr. Justizbeamter liefert mir seit Jahren den deutlichsten Beweis hiervon: dieser betheuert wiederholt, er wisse nicht, was Aerger u. Alteration sei, er kenne diese Affecte gar nicht aus Erfahrung. Welch eine stoische Tenacität! Allein ungeachtet dieser merkwürdigen Einzelheiten wird Aerger u. Zorn als eine auf den menschlichen Körper nachtheilig einwirkende Kraft stets betrachtet werden müssen, höchst geeignet, Leber- wie Gallenkrankheiten zu erzeugen. Rec.] Die ferneren Deductionen des Vf. über cholöse Erzeugung, über Heimath, Weiterverbreitung unter Menschen, selbst im Thierreiche; über Ausgänge, Behandlung derselben, können wir weniger berühren, um die gezeichneten Grenzen nicht zu überschreiten u. da die Cardinalprincipien unsres Autors schon erwähnt worden sind. Nur eines zu auffallenden Widerspruchs S. 44, wo die Meinung P i e p e r ' s, „die Kinderpraxis im Findelhause zu Paris", im Capitel vom Icterus neonator, angeführt wird, müssen wir gedenken: es heisst daselbst, „die röthlicht-gelbe Färbung [bei Icter. neonat. wahrscheinlich] offenbart sich bald über der ganzen Haut, aber nicht immer erstreckt sich dieselbe auf die ganze Oberfläche des Körpers, sondern bildet sich häufig nur partiell aus." [Das nenne ich doch dunkel u. widersprechend geredet! Offenbart oder verbreitet sich die röthlicht-gelbe Färbung über die ganze äussere Haut des Körpers, so muss sie sich doch auch auf die ganze Oberfläche, die mit der Haut überkleidet ist, erstrecken, ausbreiten — u. kann mithin nicht, wie spät[er] sagt wird, bei Einem das Gesicht, beim Zw[eiten] die Extremität, beim Dritten der Rücken, [beim] Vierten der Schenkel (den wir auch zu d[en Ex]tremitäten zählen) gelb gefärbt sein! Ist [das] kein Druckfehler, dann deute diesen Sinn, [wer] kann. Ref.] Der Abschnitt, Behandlung [der] Cholosen u. ihrer Folgeübel S. 94—126 zeig[t] der eigenthüml. Ansicht des Vf., Scharfs[inn] praktische Gewandtheit. Erst wird curs[orisch] eine Uebersicht der gegen die Cholosen verw[andten] Heilmethoden u. Heilmittel, u. dann ein [ge]neter Heilplan aufgeführt. Die Blutentleer[ungen] allgemeine u. örtliche, welche den Anfa[ng] chen, werden bei den wirklichen Cholo[sen] solchen, mit Recht als contraindicirt ang[esehen] nur dann indicirt, wenn der phlogistisch[e] rakter prädominire. Mehr werden die gas[tr.] Ausleerungen, Brech- u. Abführmittel in[dic.] genommen. Nachdem die Ansicht des V[f.] u. auf welche Weise Brech- u. Abführmit[tel] ken, demonstrirt worden ist, die Meinungen [der] Aerzte, die selbst, nach Hrn. *Dr.* Eisen[mann] Ausdruck, als Heroen glänzen — ein wen[ig] tisch dargestellt sind, indem man sich [ihn] also vernehmen lässt: „Da man einmal d[ie] log. Ansicht gewonnen hatte, dass die G[al]ber durch krankhafte Stoffe erzeugt wur[den] sich ursprünglich in den ersten Wegen [zu] ansammeln, ungefähr so, wie Unreinig[keit] dem Rohre einer Tabakspfeife, u. in dere[n] im Saftsacke! so konnte es auch nich[t] dass man von den Brech- u. Abführm[itt]den Organismus keine anderen Dienste e[r]als solche, welche die Nachtarbeiter in [den] aken verrichten", ferner, da Männer, [die] der Wissenschaft, sich über diese Kl[as]stellung nicht erheben konnten, so mus[s] Schicksal des menschlichen Geistes mit W[eh]erfüllen, u. wer nicht ganz verblendet [ist] dem Gedanken Raum geben, dass vielleic[ht] nach 50 Jahr. unsere Nachfolger über man[che] zige Behauptung mitleidig lächeln. [Wie] der Vf. über Heroen der Wissenschaft. Nachdem ferner speciellere Fälle hervo[r]werden, wo Brechmittel u. wo Laxir[mittel] zuwenden sind, welche die passendsten, [in] cher Form, Zusammensetzung, unter [den] Verhältnissen sie es sind; auch noch p[rak]Cautelen bei hyperemesem oder torpide[m] eingeschaltet sind, kommt er an die d[ie] renden Mittel, d. h. an solche, welche die [in] gebildeten u. mit dem Blute kreisenden [den] Krankheitsstoffe zersetzen, unschädlich [für] ihre giftige Rückwirkung auf den Organis[mus] dern, u. die zugleich die krankhafte P[ro] verdrängen u. die Giftgenese abschneiden. [Als] mittel aus der Reihe der Metalle u. die fett[en] die Holzkohle, die Salzbilder, vegetabil[ische] mineral. Säuren, das Chlor, die Alkalien [und] Neutralsalze gehören dahin. Das essigsau[re]

Digitized by Google

zende Sublimat werden als vorzüglich
ja heilbringend bei den Cholosen ge-
zwar in hartnäckigen u. verzweifelten
kräftiger Dosis. Den unverdienten Ver-
en man gegen den herrlichen Sublimat
der Vf. mit vollem Rechte, da in flüch-
ohl, als besonders in vielen langwieri-
n der Sublimat durch kein andres
rt werden kann; vielseitige Erfahrun-
diess evident bewiesen. Ref. hat selbst
für die ausgezeichnete Wirksamkeit
erainen Mittels in Hufel. Journ. Nr. 35
. überzeugt sich je mehr u. mehr von
gen Kraft dieses Präparats. Endlich ge-
n eines Mittels gebührende Erwähnung,
nelin in Tübingen bei angestellten Ver-
hieren gefunden hat, dass das schwe-
noxydul in den Eingeweiden u. grös-
sen eine auffallende, wachsgelbe Fär-
lich derjenigen, die der Choleraprocess
gt, bewirkt. Deshalb glaubt der Vf.,
mes Antidot der Cholosen in diesem
ch Hahnemann'scher Theorie!! zu
Den Beschluss dieser allgemeinen Heil-
achen die stärkenden u. erregenden
nentlich wird der China gedacht, die
n für u. wider sich in cholösen Krank-
; bei den bösartigsten Formen sind na-
Ammonium, Kampher, Wein, Moschus
ntia genannt, u. endlich Begiessungen
warm u. kalt. Den heissen Begiessun-
ombert bei ausgebildetem paralyti-
nde in Folge des Scharlachs mit glück-
olge angewendet hat, glaubt der Vf.
nolosen, wenn das Krankheitsgift nicht
Zersetzung, vielmehr einen an Läh-
tenden Zustand im Nervensysteme der
elleicht auch im ganglio-sympathischen
rvorgebracht hat, grosse Wirksamkeit
. Nach dem nun folgenden geordne-
ne, welcher Pseudokrisen u. cholöse
sich schliesst, finden wir die verschie-
osenspecies, die Glieder der Familie,
u. zwar in folgender Ordnung: 1)
cholosis, S. 127—135. 2) Cephalocho-
—143. 3) Tracheocholosis, S. 143—148.
holosis, S. 149—179. 5) Isthmocholo-
—186. 7) Gastrocholosis, S. 186—219.
sis, S. 219—237. 8) Colocholosis, S. 237
) Phlebocholosis, S. 264—276. 10)
losis, S. 276—284. 11) Metnocholosis,
7. 12) Dermatocholosis, S. 307—323.
torum, b) D. adultorum. 13) Loimo-
323—476. 14) Melancholosis, S. 477—
ch der Kürze halber ist dieses Glie-
r dem Namen nach von uns bezeich-
l da alle Cholosenspecies durch gleiche
ler Aussenwelt — bedingt, der Verlaufs-
den resp. Schleimhäuten nach glei-
zen sich richtet, auch die Behandlung
nolösen Uebeln, als solchen, sich gleicht;
nur die Oertlichkeit u. Bösartigkeit eine Modifi-
cation u. Accommodation erheischt —; jedoch
bei dem Gelb- u. Schwarzfieber erlauben wir
uns noch Einiges zu bemerken, da selbige,
auch als Cholosenglieder betrachtet — die grösste
Bösartigkeit aller Cholosen, ja aller uns bekann-
ten Krankheiten in ihren Erscheinungen darbie-
ten, u. deren Bearbeitung, die gelungenste des
ganzen Buchs, den grossen Fleiss, die seltene
Belesenheit u. geistige Productivität des Hrn. Vf.
beurkundet. Wer den theoret. Ansichten des
Vf. beitritt, muss den gewählten Kurplan unsres
Autors beim Gelbfieber [fälschlich gelbes Fieber
genannt] als entsprechend ansehen. Nur würden
wir, da bei dieser schrecklichen Krankheit der
phlogistische u. dynamische Charakter gewiss
höchst selten, u. ist es der Fall, gewiss äusserst
kurze Zeit hervortritt, zur grössten Vorsicht,
hinsichtlich der antiphlogist. Heilmethode, rathen.
Die Adynamie spielt in den meisten Fällen solcher
Uebel, wo schädliche Potenzen mit solcher mächt-
tigen Intensität auf den Organismus einwirken,
die Hauptrolle, u. fordert auch die kräftigsten
Gegenmittel, als Opium, Kampher, äther. u.
empyreumatische Oele, Naphten, Application
der stärksten Arome auf Brust und Magen in
Umschlägen, trockene u. blutige Schröpfköpfe
u. Blasenpflaster, als Gegenreiz besonders auf sel-
bige Theile, kalte u. warme Sturzbäder, Chlor-
u. Holzessigwaschungen, wechselnd mit spirituö-
sen des ganzen Körpers, Schleimklystire mit
Opium, Phosphor, Senfklystire mit Essig, Man-
del- u. Olivenöl innerlich, u. äusserlich dem gan-
zen Körper, wie bei der Pest, eingerieben — auch
Ammon. carbon. pyro-oleos. nebst Serpentaria u.
Arnica innerlich u. statt der wahnsinnigen Gaben
des Calomels von Chisholm (er soll in einigen
Fällen 6000 Gran gegeben haben) den so wirk-
samen Sublimat; auch die Nux vomica, den Hy-
oscyamus — u. als Adjuvantien Glühwein mit den
kräftigsten Aromen, Punsch mit Arrack u. s. w.
Der Vorschlag des Vf., gegen die Gelbfieber in
prophylakt. Hinsicht das Wasserdampfschwitzbad
anzuwenden, verdient sicher alle Aufmerksam-
keit, so wie diess, dass die Luft, welche die
Kranken athmen, ihrer miasmatischen Schäd-
lichkeit möglichst zu berauben sei: durch Unter-
bringung des Kranken in höhere Räume in den
Häusern werde schon der Zweck theilweise er-
reicht. [Hoffentlich durch salpetersaure, schwe-
felsaure, essigsaure u. Chlordämpfe ebenfalls. Ref.]
Den Beschluss liefert das am Senegal heimische
Schwarzfieber, wo möglich noch bösartiger u.
verheerender als das westindische Gelbfieber! Die-
ses Fieber, das vorzüglich die dort lebenden Eu-
ropäer befällt, die Mulatten seltener, die Neger
noch seltener heimsucht, doch *zuweilen* auch un-
ter den Heimischen fürchterlich wüthet, scheint
stets den adynamischen Charakter, wenigstens
beim Beginn des zweiten Zeitraumes unbedingt,
an sich zu tragen, was auch das therapeutische

Digitized by Google

Verfahren zur Gnüge documentirt; denn nicht Einer genas, dem Blut entzogen wurde, wenn schon der Puls hart u. voll schlug u. zur Venäsection wirklich aufforderte. Auch Brechmittel schadeten; selbst die China leistete nichts. Scholle gesteht, dass er gegen diese Krankheit kein einziges Heilmittel gefunden habe. — [Nun wer freilich bei einer Krankh., die durch schreckliches Ausscheiden nach oben u. unten einer galligen, Caffeesatz u. Theer ähnlichen Masse, durch Auflösung u. Zersetzung aller Säfte, durch die grösste Niederlage der Muskelkraft, durch enorme Nervenzufälle, ja oft durch partielle oder gänzliche Lähmung des Ganglien- u. sensoriellen Systems — sich offenbart, nur Brechmittel, Aderlass u. China verordnet — der kann keinen derartigen Kranken heilen. Ref.] Der Vf. räth in vorkommenden Fällen innerlich das Kreosot mit Terpentinöl u. dazwischen ein Infusum arnicae mit Schwefelsäure, wohl auch mit Tinct. capsici zu reichen; auf den Magen u. Unterleib Fomentationen mit verdünntem Holzessig zu machen, u. den ganzen Körper oft mit reiner Aq. chlorata zu waschen. Gegen das schwarze Erbrechen eine Mischung aus Ol. terebinth., caustischem Ammon. u. span. Pfeffertinctur. Die durch den Inhalt des Buchs geforderten, wenigen, aber freimüthigen Bemerkungen des Rec. wolle der Hr. Vf. blos als Beweis wahrer Achtung des Beurtheilers gegen den Autor ansehen. *Blankmeister.*

236. *De filaria medinensi commentatio propriis observationibus illustrata,* auct. J. M. Birkmeyer. C. tabul. Onoldi, Dollfuss. 1838. 8. 36 S. Dieses kleine Schriftchen hat ein gleiches Interesse für den Arzt, wie für den Naturforscher, da es neue, auf eigener Anschauung beruhende Mittheilungen über diese ihrem Ursprunge nach so räthselhafte Krankheit enthält, u. weil die darin gegebene Beschreibung u. Abbildung der Filaria unstreitig die naturgetreueste u. vollständigste ist, die wir bis jetzt besitzen. Der Vf. hatte, wie er in der Vorrede erzählt, eine gute Gelegenheit, die Krankh. zu beobachten; er machte nämlich in den J. 1836 u. 1837 als holländischer Schiffsarzt eine Reise nach Ostindien; während derselben wurden von 80 Negern, welche sein Schiff in Axim u. St. George del Mina [1]) einnahm, um sie nach Batavia zu bringen, nicht weniger als 16 von dem genannten Uebel befallen, welche der Vf. behandelte. Zu bedauern ist, dass die Störrigkeit der Neger, die, um dem schmerzhaften Ausziehen der Würmer zu entgehen, sie grösstentheils abrissen u. die Stükken wegwarfen, so wie die Unkenntniss ihrer Sprache — er konnte sich nur eines der holländischen Sprache wenig kundigen u. noch dazu häufig absichtlich falsch übertragenden Dolmetschers bedienen — ihm wünschenswerth nauere Untersuchungen öfters unmöglich m

Die Schrift zerfällt in 2 Abtheilunge naturhistorische u. eine pathologisch-the tische. Der erste Theil beginnt mit eine zählung der Literatur, worin die meis jetzt über diesen Gegenstand erschienenen graphien u. s. w. angeführt werden u. mit einer naturhistor. Beschreibung der welche nach den vom Vf. mitgebrachten plaren vom Prof. Rud. Wagner in E entworfen wurde. Da eine genauere Be bung des Wurmes bis jetzt noch fehlt auch die von Bremser gegebene höchst kommen ist, so heben wir das Wichtig selben für unsere Leser hier aus.

Beide vom Vf. mitgebrachte Exempl im Erlanger zoolog. Museum aufbewah den, sind Weibchen, das eine davon ist Zoll lang, in der Mitte etwa 1 Linie dick nach dem vordern Ende zu allmälig an diesem vordern Ende befinden sich vi gelblichte Wärzchen, welche die Mundö umgeben scheinen. Das Schwanzende ein dünnes gekrümmtes Häkchen über (d Bremser abgebildet hat, wiewohl n genau) u. zeigt bei dem einen Exem Anwendung einer mässigen Vergrösseru einförmige Querfurchen, welche ähnlich Regenwurm die Oberhaut des ganzen K theilen. Bei beiden Exemplaren war nung des Afters, so wie die der Ge theile deutlich wahrzunehmen. Die Wurmes ist heller als die des Ascar coides, doch spielt die Farbe der Ober ins Bräunlichte u. scheint nur deswe weil ein milchweisses Eingeweide Körpers des Wurmes herabläuft. Di geweide schien der Eierstock zu sein, sich nämlich aus kleinen Einschnitte verschiedenen Stellen des Körpers gem den, feine Fäden herausziehen — w lich junge Würmer. — Eine genauer Untersuchung des innern Baues kon nicht vorgenommen werden, um die Exemplare nicht zu zerstören.

Der zweite pathologisch-therap bildet eine ziemlich vollständige A über das Vorkommen des Wurmes in denen Ländern an den verschiedene des Körpers, die seiner Entstehung liegenden Ursachen, die Zufälle, we Entwickelung begleiten, u. über die Krankheit einzuschlagende Behandlun mit Benützung des bisher Bekannten enthält aber auch viele eigene Beob des Vf., welche einzelne Angaben se gänger bald bestätigen, bald widerleg richtigen. Was das Vorkommen des an verschiedenen Körpertheilen betrifft, achtete er ihn gleichfalls am häufigsten

1) In der letztern Gegend soll der Wurm so häufig vorkommen, dass Hemmersan sagt: „Ja, wenn einer vorbeisegelt, wird ihm anfangen, die Haut zu jucken."

Digitized by Google

Extremitäten, vom Knie abwärts u. zwar Fällen 10mal unten am Fusse, einmal alanx der kleinen Zehe, einmal ober- Knies, einmal am Oberschenkel neben tum, einmal im Scrotum selbst, einmal m Anus, einmal unter der Clavicula. t ist ein vom Vf. erzählter Fall, wo as dem Ohre hervorgebrochen sein sol- ist er nicht hinlänglich beglaubigt. mit seinen Vorgängern, dass der Wurm , selbst Monate lang, im Körper ver- n könne, ohne Beschwerden zu veran- ohne bemerkt zu werden; das lässt nicht läugnen, denn wir wissen, dass ewеidewürmer häufig in grosser Menge sind, ohne durch irgend ein Symptom zu verrathen. Doch glaubt Ref., nen Personen, welche wie Chomez, , Isert, die ersten Symptome die- heit erst dann an sich wahrnahmen, eits 5 — 8 Monate lang von der Hei- Vurmes entfernt waren, in Ostindien h nur der Keim der Krankheit, die id morbum, nicht aber der Wurm ickelt habe, u. letzterer erst später, g nachher, entstanden sei. Ueber die des Wurmes theilt der Vf. Brem- cht, dass er durch Generatio aequivoca u. zwar, wie Ref. glaubt, mit Recht. heitsursachen führt er die grosse Hitze, den häufigen Genuss von Früchten, von Ananas, Pisangs u. s. w., auf u. Europäern, welche in jene Gegenden vor diesen Dingen so viel als mög- en. — Doch wir müssen, wenn wir ehr, als billig ist, aus dem Werkchen wollen, den Leser auf die Schrift eisen, namentlich wegen der das Her- des Wurmes begleitenden Zufälle, kurz u. doch vollständig beschrieben wegen der zweckmässigsten Behand- dem Vf. am besten einfache erwei- aplasmen u. Ausziehen des Wurms).

hängte Tafel enthält eine sehr treue [1]) des Wurmes in natürlicher Grösse, ergrösserten Mund- u. Schwanzen- ird den Helminthologen gewiss will- n.

Papier u. die äussere Ausstattung des überhaupt sind gut. *Julius Vogel.*

servationes de herpete, ejus com- s et remedio novo „Anthrako- ripsit Josephus Polya, M. Dr. tis Pestensis Physicus, nosocomii ci- ord. ac Societatis eruditorum Hung. rresp. [Mit dem Symb. Ratione st ipsi medicinae. Celsus.] Pesti- ni, 1837. Sumptibus Conr. Adolphi Hartle- ben. X und 136 S. gr. 8. — Ohne Zweifel gehört diese Schrift zu den besten kleineren Tractaten, die über diese schwierige Gruppe her- petischer Krankheitsformen in dem letzten Jahr- zehend erschienen sind. Die allgemeine Auffas- sung der Dyskrasie, wie sie noch jetzt ge- wöhnlich ist, bedarf gewiss grösserer Tiefe. Herr *Dr.* Polya zeigt einen scharfen diagnostischen Verstand. Schade nur, das der gelehrte Hr. Vf., der zugleich ein in Pesth sehr bedeutender Prak- tiker ist, von der alten Nomenclatur so sehr ab- geht. Neue Namenbildungen, oder auch nur zu ungewöhnliche Zusammenstellungen bereiten sol- chen Schriften hier u. da einen unwillkürlich ri- dicülen Eindruck. Doch hinterliess die vorlie- gende bei mir den besten. Indess muss ich frei gestehen, dass ich den Hr. Vf. mehr für einen trefflichen Beobachter, für einen sehr ausge- zeichneten Therapeuten, kurz für einen höchst tüch- tigen Praktiker, als für einen grossen Nosologen, jenem Eindrucke zufolge, zu halten geneigt sein muss. — Man wird gleich sehen. —

Schon weil der Hr. Vf. *nur eigene* Beobach- tungen über den Herpes u. dessen Complicatio- nen mittheilt, durch diese mehr Licht über jene allerdings schwierige Lehre u. die Grenzbestim- mung der herpetischen Leiden zu verbreiten ver- spricht u. ein neues seit 3 Jahren mit vorzügli- chem Erfolg von ihm angewandtes Antiherpeti- cum kennen lehrt, durften wir uns mit einer oberflächlichen Anzeige dieses dem äussern Um- fange nach kleinen Werkchens nicht begnügen.

Es geht der Pathologie des Herpes (p. 6—100) u. dessen Therapie (p. 100 — 136), deren gröss- serer Theil (p. 112 — 136) das Anthrakokali abhandelt, ein Glaubensbekenntniss des Hrn. Vf. in 10 Sätzen (p. 1 — 5) voraus. Wenn darin die Hautleiden als Reflexe innererLeiden betrachtet werden, so ist diess nichts Ungewöhnliches; wenn aber sub Nr. 5 eine Dyscrasia *chloasmatica* u. *scabida* als die Extreme u. das *Erysipelas* als die (zugleich für acute u. chronische) mittlere Dyskrasie angenommen wird, so ist das denn eben auch nur eine Annahme, bei der es um so mehr sein Bewenden haben möge, als sie nur darauf bezogen wird, dass die *chloasmatische* der Pflan- zenwelt, die *krätzige* aber der Thierwelt näher stehe — Analogien, die von Schönlein, Jahn, Unger, Hoffmann u. A. zur Genüge ausge- bildet, von Mühry, Stannius u. A. auch bereits einer nähern Beurtheilung, als hierher ge- hört, unterzogen worden sind. Nun heisst τὸ χλόασμα zwar allerdings „was aufkeimt oder grünt," allein in der Pathologie sind unter Chlo- asma die Leberflecke so lange u. so allgemein verstanden, dass es nur zur Vermehrung der Ter- minologie dienen würde, wenn man zuliesse, jetzt auf einmal ohne besondere Gründe eine ganze Hauptabtheilung darunter zu begreifen. Nach einer kurzen Pathogenie der äusseren For-

[1]) mste sie selbst mit dem Originale vergleichen.

Digitized by Google

men der Hautkrankheiten, in der unter Anderm der denkwürdige Satz vorkommt, „dum *in rete mucoso* (?!) liquidum morbidum majori copia paratur, *vesiculae*, *bullae* esurgunt“ versucht der Hr. Vf. seinen nosolog. Scharfsinn nun in 52 Paragraphen am Herpes. §. I. Herpes est morbus vitae vegetativae organismi universalis, parasiticus, evacuatorius, apyretus; topice inflammatione cutis specifica, quae intensitate et extensione diversa est, liquidum morbosum diversi habitus secernit, papulis, vesiculis aut pustulis, vel ulceribus aggregatis componitur, prurit et per reliquam cutim, specie sanam ultro serpit, manifestus. Man hat bereits bei Alibert gesehen, wohin es führt, wenn man dergl. vagen u. willkürlichen Bestimmungen, wie dessen Bestimmung u. Abtheilung fast aller Hautleiden in dartres u. teignes, sich hingiebt. Man kann sich trotz dem unschätzbare Verdienste im Einzelnen erwerben; aber die Nosologie methodisch bearbeiten kann es nicht heissen, wenn man, wie hier der Hr. Vf., über eine noch dazu speciell zu bearbeitende Krankheitsgattung eine Definition setzt, die auf wenigstens zwanzig andere Gattungen, zwar nicht geschickter, aber doch ebenso geschickt passt, sogar mit mehr Grund dem Eczema zugesprochen werden könnte u., im Vertrauen gesagt, das Wesentlichste des Charakters herpetischer Leiden „getrennte, mit nicht ansteckendem Serum gefüllte Bläschen auf gemeinschaftlicher entzündeter Basis“ zufällig, so eigentlich übergeht! — §. II. Morbus hic parasiticus, universalis focum topicum quemadmodum in cute peripheriam corporis ambiente, ita etiam intra hujus ambitum eligere consuevit. Hoc duce momento in praxi medica haud inutili herpetem distinguimus externum seu *legitimum* et *internum* seu anomalum; utrumque si nullo inivit morbo alio connubium simplicem contra complicatum nuncupabimus. Der *legitime* (?!) Herpes macht nun §. III. den Anfang, u. als dessen erste Species der *simple legitime*. Dieser glückliche, in gesetzmässiger Einfalt vegetirende Flechtenstamm bildet die eigentliche „Familia herpetis“ des Vf. (p. 9), welche wiederum in sich fasst I) das Genus. Herpes papulosus u. zwar Spec. 1) furfuraceus, 2) squamifer; II) des Genus Herpes nodulatus u. zwar Spec. squamatus; III) das Genus Herpes vesiculatus Spec. miliaris. (Hydroa *febrilia* Auct.) [trotz dem sub §. I „apyretus„]; IV) Gen. Herp. pustulifer sp. crustaceus; V) Gen. Herp. ulcerosus sp. rodens. Lassen wir die Familienruhe dieser doch bekannteren Glieder ungestört u. eilen wir zum Herp. legit. complicatus. Diese loyale Complication erstreckt sich nach dem Vf. auf die Krätze, die Syphilis, die Lepra, den Rothlauf u. das Carcinom. Der Herpes scabidus erscheint als aequaliter diffusus oder als centrifugus. Der aequaliter diff. wiederum als papulosus, vesiculatus, pustulifer, varicosus, ecchymomatoides u. ulcerosus. Der Herb. scab. centrifugus als papulosus, vesiculatus, pustulifer u. ulcerosus. Ebens der Herp. syphiliticus. Als scabido-syphi zeigt er die Varietäten: furfuraceus, nod miliaris, pustulifer. Als syphilitico-sc aber ist er ein bullosus seu pemphigoides in ulceröser u. varicöser Varietät. Wei det dann der Vf. unter Herp. leprosus eine bido-leprosus, syphilitico-leprosus u. tico-scabido-leprosus. Rothlauf u. Flec ben einen Herp. erysipelaceus cutis u. text lulosi subcutanei. Herpes carcinomaticus zeigt sich als glandulosus, fungosus u. ph nicus. Obgleich diess vielleicht schon hinreicht, um zu zeigen, wie weite u. wi Distinctionen der Hr. Vf. macht, so bie der *Herpes anomalus*, zu dem wir mi legitimus complicatus gelangt sind, in d weit neuere Varietäten. 1) Herp. anom *guium:* Superficies unguium fit inaequ rumque transverse undata, ungues tra opaci albi aut flavi vel brunei nigrique etc. Wo sitzen hier jene papulae, vesic pustulae etc., die oben die Definition (p. 53.) Herp. anomal. *dentium:* „In encausto, praeprimis ad limitem gingiv tio comparent maculae splendore orb successive flavescunt encaustoque orban tium substantia ossea simul prehens In hac substantia herpes tandem ult eamque encausto adhuc maximam tacto consumit. Offenbar also zeigt uns die cariösen Zähne als durch Flechten sene. Diess ist wirklich kühn. Das einziges Wort aus der sehr weitläufig Definition des Herpes auf diesen H. passt (!), ist Nebensache, denn wir ha mit dem H. anomalus zu thun. Man be mit weit mehr Recht ein H. anom. bull pillitii, gingivarum, narium, faucium, int labiorum vulvae et vaginae angenomm könnte, wenn es nicht Varietäten d wären, die der Vf. unter jenen Ausdr schreibt. Aber jetzt erst steigen wir gentlichen Tiefen u. zwar, wie billig, den Magen herab. „Herpes ad membr cosam ventriculi conversus (sagt der scabiei junctus est, peculiarique prae statui morboso. . . Hujus ventriculi st mus morosus, mane salivae spissae sp ore collectio, vespere motus febriles sunt. Morbum diutius vigentem hyp sis, denique varicosus venarum ventr exsudatioque materiae bruneae, sedi feae similis in cavum ventriculi et p rejectio sequitur. Also der Magenkre nichts als kleine herpetische Varietäte bilden sich (p. 63) als Varietäten die anomalus (= *internus*; der externu der legitimus) Varciositäten der unteren täten bei Männern u. Frauen. Kinde dergl. gehören somit zu den inneren K

Digitized by Google

war zu den Varietäten des Herpes und
i? weil zuweilen, nachdem ein Flechten-
der ein für dasselbe vicariirendes [?] Nes-
er, chron. *Rheumatismus* [?!] verschwand,
liche Ausdehnungen der Unterschenkel-
nen zeigten. Morbus diuturnus aut cre-
des impetens (heisst es ibidem unten wei-
enique *arthritidis* evolutione terminatur.
Grunde beweisen p. 66 mit ähnlicher Con-
z die Identität (pugnant pro identitate) des
scabidus u. der *Hämorrhoiden*. Ubi herpes
is glandulas lymphaticas praediligit vel
scrophularum vel tuberculorum subcuta-
i vel furunculorum comparet, heisst es
t. p. 69, zeigt sich, dass der seit einem
Jahrhundert mit so unendlicher Mühe er-
rganze tuberculöse Krankheitsprocess vor-
s eine flechten-krätzartige Basis hat. —
es diess sowohl, als dafür, dass Herpes,
bies oder blennorrhoischer Syphilis ver-
, die serösen u. fibrösen Häute als acut.
, Rheumatismus (p. 76) heimsucht, lässt
Hr. Vf. nicht an Belegen aus seiner
ehlen. Desgl. (p. 82) entstehen aus der
ng der Nerven mit Flechtenstoff die Neu-
Materia herpetica ovaria impetens ho-
ori fundamentum ponit. Ausser dem al-
teht der Vf. (p. 90), dass noch viele an-
ane von Herpes befallen werden. Er lie-
ein Seitenstück zu Hahnemann's
orie, obschon er p. 105 gegen diese los-
Auch heisst es sub §. 48, de natura her-
haenomena, quibus herpes manifestus fit,
gnunt: nonnullorum hominum organismo
specificam, sanguini amicam [?!!] nisu in
nes organicas praeditam; adeoque vege-
jus sphaerae adpertinentem, parasitorum
rum more viventem, ideoque propria vita
m, universo organismo communem, in-
cosmicis subjectam, innatam esse mate-
ae in eodem usque sui naturae et artis
lo exstinctionem plenariam perseverat,
nemque corporis omnem comitatur. Haec
insuper supra (I) fatis characteribus in-
obis *herpetica* audit.

der *Aetiologie* wird bewiesen, dass die
angeboren sind. Bei der geograph. Ver-
der *Scherlievo*, die *Dithmarsische*
it für einen puren Herpes scabidus, höch-
abido-syphiliticus gehalten; die Sarma-
len oft daran u. der Weichselzopf ist
ch etwas Andres [?]. — *Diagnostische*
ungen über den offenbaren Herpes sowohl,
den latenten weisen uns hin 1) auf die
2) auf die Farbe, 3) auf die Localität,
len Geruch (der dem krätzigen ähnlich u.
ehm sein soll), 5) auf die leidende Haut-
. Hautlamelle, u. wo man keinen Herpes
oll man auf ihn schliessen, 1) wenn El-
Geschwister ihn hatten, 2) die Pat. selbst
früher an legitimen H. litten, 3) Urticaria sich
öfters zeigt, 4) Rücken u. Waden gegen Abend
jucken, 5) andere Krankheiten plötzlich hier auf-
treten, dort verschwinden, oder 6) durch Excreti-
onskrankheiten geheilt werden. — Die *Prognose*
des Herpes hängt von der Complication, von der
Form, dem Alter u. der Individualität, von der
Zeit u. den Mitteln ab. *Therapie:* Itaque ut
morbi sanentur, reactio in organismo illis sanan-
dis par excitetur necesse est. Von dieser Reac-
tion werden viele Sorten unterschieden, denn
viele Mittel, die in alten u. neuen Zeiten gegen
Flechten vorgeschlagen, werden mit grosser Ge-
lehrsamkeit nach den Autoren geordnet, citirt u.
darauf dem Schwefel, Antimon, Quecksilber, Jod,
Mangan, Graphit, Holz- u. Steinkohlen, einigen
Vegetabilia acria narcotica u. amara, desgl. den
blutreinigenden eine kurze Abhandlung gewid-
met. Sulphur ist Specificum für den Herp. sca-
bidus; Antimon für den H. leprosus; Mercur für
den syphil., cancrösen u. blennorrhoischen; Jod
für den carcinomartigen; Mangan für keine
Art Herpus; *Graphit* erst nach dem Gebrauche
des Schwefels, um die von ihm erzeugte Reac-
tion zu unterhalten u. die Flechtenschärfe auszu-
führen, brauchbar. Holz- u. Thier-*Kohlen* sind
schwer verdaulich u. purgiren zu sehr (?). *Stein-
kohlen*, besonders mit Schwefeladern durchzo-
gene (!), sehr viel besser. Acria narcotica da-
gegen tilgen die Flechtenschärfe nie; Amara sind
wirksamer, geben aber später leicht zu Varico-
sitäten Veranlassung; *blutreinigende:* in specie
Rad. sassaparillae, astragali exscapi, caricis arena-
riae, bardanae, chinae nodosae, Guajak u. Sas-
safrasholz trefflich, besonders beim Herpes scabi-
do-syphiliticus, blennorrhoicus.

Eine grosse Anzahl Kranke behandelte nun
der Vf. mit Schwefel u. Sulphur aurat. bis zum
Eintritt der (aus dem Schwefelwasserstoffgeruch
des Perspirabile cutaneum u. aus dem lebhaftern
Pulsschlage erkennbaren) Reaction. Dann wandte
er ein andres Heilmittel, nämlich Graphit oder
Steinkohle an, bis die herpet. Stellen vertrock-
neten. Hierbei ergab sich, dass die Steinkohle
am meisten leiste, immer aber noch zu viel Zeit
zur Heilung nöthig u. keine recht allgemeine
Vollständigkeit derselben erreichbar sei. Deshalb
kam der Vf. auf die Idee, die Wirksamkeit der
Steinkohle zu vermehren, indem er das Mittel
in Kali causticum auflöste. Die Anwendung die-
ser Auflösung übertraf nun alle Erwartung
und die Solution selbst erhielt, wie billig,
einen besondern Namen, nämlich *Anthrakokali*,
von ἀνθραξ (Kohle) u. Kali. Der Vf. lehrt die
Bereitung zweier Präparate kennen: 1) Anthra-
kokali *simplex*. Sieben Unzen Kali causticum
(dessen Bereitung der Vf. ohne Noth voraus-
schickt) u. 5 Unz. zu einem alkoholisirten Pul-
ver zerriebene Steinkohle (beste aus Fünfkirchen

Digitized by Google

im Baranyer Comitate Ungarns) [1]) werden im erwärmten Gefässe mit erwärmtem Pistill zu einem möglichst homogenen schwarzen Pulver zusammengerieben, u. diess in erwärmte Fläschchen à 1 Unze dispensirt u. solche am trocknen Orte, wohl verschlossen, zum Gebrauche aufbewahrt. — 2) Anthrakokali *sulphuratum*: fünf Unzen alkohol. Steinkohle werden mit ½ Unze Flor. sulph. lot. zu einem gleichmässigen Pulver gerieben, u. dann mit Liq. kali caustici, wie das Anthr. simpl. weiter behandelt. — Betreffs der physikal. Eigenschaften des Mittels, das ich in der trefflichen Officin des berühmten Pharmakognosten Hrn. *Dr.* Lucae bereiten liess, kann ich bestätigen, dass diess schwarze Pulver schon in der kleinsten Quantität einen (dem spanischen Pfeffer nicht ganz unähnlichen) brennend-scharfen Geschmack besitzt, in Alkohol nur wenig, sehr leicht in Wasser (5 Gran auf ℥ß) unter schwarzbrauner Farbe (klar) auflöslich ist u. dann milder schmeckt. Es reagirt natürlich stark alkalisch. Beim Verbrennen mit etwas Alkohol liefert es einen smalteblauen Glanz u. hinterlässt Steinkohle u. Kali. Bei *Gesunden* bewirkt es, zu 1 oder 2 Gran mit 5 Gr. Pulv. liquirit. stündlich gegeben, bald allgemeinen Orgasmus, heisse Haut, gereizten Puls u. Abspannung der Glieder. Schweiss folgt namentlich bei *Kranken* nicht immer sogleich, oft erst am 3., 7., zuweilen am 21. u. ausnahmsweise sogar erst am 30. Tage des Gebrauchs. Dieser Schweiss ist allgemein, kommt in der Nacht u. dauert unbestimmt oft mehrere Nächte fort. Die herpetisch afficirte Hautstelle wird erst schlimmer, dann besser, was sicher erfolgt, sollte auch ½ oder 1 – 2 J. darüber hingehen. — Appetit u. Gallensecretion vermehrt der Gebrauch des Mittels. Der Stuhlgang wird schwarz, nie gehindert, der Urin immer zu viel vermehrt. — Langsamer wirkt das Anthr. sulphuratum. Doch ist es beim Herpes scabidus angezeigt. — Contraindicirt ist es bei sehr entzündlichen u. primär fieberhaften Affectionen, desgl. bei acuten Magenübeln. Bei mangelhafter Diät erzeugt es leicht gastrisch-biliöses (erysipelatöses Fieber). Bei Erkältung sah man Hydrops darauf folgen. — Schwefel u. Quecksilber sind die besten Verbindungen, besonders bei syphil. Complication. Im Allgemeinen hält der Vf. das Anthrakokali für das Mittel, welches unter allen bisher bekannten das Hautleben am meisten erweckt. In specie heilt es den Herpes vermöge der allg. u. örtl. Reaction, die es hervorruft, unter allen bisher bekannten Mitteln am leichtesten; doch nur wenn der Herpes für sich besteht. Bei Verbindung mit Krätze ist Schwefel, bei syphilitischer Complic. Quecksilber, bei *leprösen Antimon* [?! Biett, Canthariden u. Arsenik als einzige Rettungsmittel], bei carcinomatösem Herpes Jod (?) indicirt u. s. w.

Die Formel für einfachen Herpes: ℞., Anth. simpl. gr.
Pulv. liq. vel Magnes. carb.
f. p. d. tal. dos. jjj intra oct. h. absumend.
- - für scabiösen Herp.: ℞ Anthrakok. vel sulphurat.
Flor sulph. lot. gr. jjj — v,
Magn. carb. vel Pulv. rad. liq. q. s.
S. ut supra.
- - syphilit. ℞ Anthrakokali simpl. gr. ij
(örtl.) Calomel. vel Merc. sol. Hahn. gr. ß
Pulv. rad. liq. gr. jjj.
S. ut supra.
- - syphil. universal. ℞ Merc. sublimat. cor. gr. ß
s. Aqu. dest. vel Spir. vini rect. gtt. xx.
pil. nr. xx. S. Nach 5 — 6 — 12 St. (tägl. 3 mal).
- - leprös. Herp. ℞. Anthr. simpl. vel sulphurat. gr. ij
Sulph. aur. antim. gr. ß,
(auch Antimon. crud.)
Magnes. carb. vel Pulv. rad. liq. q. s.
f. p. jjj. S. In 1 Tage zu nehmen.
- - Herpes erysipelaceus (eine auch von uns beobachtete merkwürdige Form) gieb
℞ Decoct. alth. e. r. ℥ß
Nitr. dep. ℥ß,
Syr. alth. ℥ß.
S. alle Stund. 1 Essl.
Dann Pulver aus 5 gr. Nitrum u. 3—4 gr. Flor. sulph. dann Anthrak.
Bei Herp. carcin. endlich. ℞. Jodi puri gr. ij.
Kali hydriod. gr. jj.
s. Aqu. dest. ℥jj. S. 4 — Mrgs. u. Abds.

Auch scrophulöse, rheumat. u. art. Geschwülste heilte der Vf. besser, als mit den Mitteln, durch Anthrak., desgl. den chron. Rheumatismus selbst. — Endlich erwähnt er asphyktischen Cholerakranken 1 Gran alle halbe Stunden, mit 5 Gran Rad. salep. holisatus, schon binnen 1 Stunde den Puls, binnen 3 Stunden Schweiss. Doch vermöge den Tod nur dann zu verhüten, wenn das Nervensystem noch nicht ganz gelähmt war (glücklich in 25 Fällen!?). Die Schrift ist der erst gegen Ende unserer Epidemie erschien. Wir müssen daher mehr wünschen, es hoffen können, bei der Cholera noch Gelegenheit zu Experimenten mit dem Anthrakokali finden, zu denen die ausgezeichneten Vorräthe unsrer Cholera-Hospitäler, Hr. *Dr.* Romberg u. Hr. *Dr.* Friedheim, sich sogleich mit gewohntem Eifer für die Wissenschaft eröffnen. So viel Cholerakranke Ref. auch selbst jetzt behandelt hat, so war doch bei Abfassung dieser Schrift Alles schon vorbei. Indessen wird er herpetischen u. a. geeigneten Kranken das Anthrakokali genau zu prüfen nicht unterlassen.

1) Buchner (Repert. d. Pharm. B. XI. H. 3) vermuthet, dass diese eine Braunkohle ist, weil die eigentlichen Schwarzkohlen in Kali unlöslich sind. Auch glaubt er, dass, wenn man zur Bereitung des Anthrakokali Glanzruss (Fuligo splendens) statt Steinkohle nähme, ein ebenso wirksames Präparat erzeugt werden könnte. Red.

238. *Ueber Berauschung, deren Verhütungs- u. Heilmittel dagegen.* 5. Auflage der „Anatomy of Drunkenness" *Dr.* Robert Macnish. A. d. Englisch.

Digitized by Google

bei Friedr. Haats. 1837. 8. S. 88.
e Interesse unsrer Zeit an der Sache
keitsgesellschaften erklärt ebenso sehr,
me Tüchtigkeit der vorliegenden Schrift
Verbreitung in England. Der Vf. be-
inen Gegenstand nach allen Beziehun-
aus in populärer, aber für den gebil-
eil des Publicum berechneter Weise.
zte werden in der kleinen Schrift, de-
e Ernst mit Laune sehr glücklich ver-
f manche interessante Notiz stossen.
utsche Bearbeitung verräth eine gute
er vielleicht wäre das auf unsern Bo-
te Buch noch gemeinnütziger gewor-
n der Uebersetzer auch auf die in
d in Bezug auf den Missbrauch der
obwaltenden Verhältnisse Rücksicht
hätte. *H. Haeser.*

Vien, in Commiss. bei Gerold: *Er-
ner mehrjährigen medicinischen Pra-
üngere Aerzte gesammelt u. herausge-*
Dr. Joh. Ed. Feldmann, prakt.
Vien 1836. I. Heft. Mit einer litho-
Abbildung. 2 S. Vorrede u. 63 S.
diese kleine Schrift, welche vermuth-
Fortsetzungen erhalten soll, wirklich
sprüche machen könne, für jüngere
germassen bedeutenden Gewinn zu ge-
. ob überhaupt durch ihre Veröffent-
der Gestalt von meist fragmentari-
erkungen u. Beobachtungen, wie sie
n geborner Ungar) aus seinem Tage-
ezogen hat, der Wissenschaft ein er-
Dienst geleistet werde, muss Ref.
eifel stellen. Von den sieben Aufsäz-
er Vf. hier zum Besten giebt, enthal-
erste, über die Cholera, nach seinen
gen derselben in Ungarn (wohin, u.
dem Eisenburger Comitat, der Vf. am
1831 von Wien aus zur Behandlung
rakranken gesendet wurde), u. der
er die Contagiosität des Cholerafiebers,
merkenswerthe. Der Vf., der nach
icherung (im Anhang S. 35) der Erste
her schon in Wien, am 12. August
Cholera an einem *Infectionsknechte*
ärter in ansteckenden Krankheiten)
ber gleichwohl nicht getraute, in sei-
hen Berichte das Kind bei seinem rech-
zu nennen (er nannte es, gegen seine
berzeugung, eine Kolik von bedenkli-
der Kranke starb aber schon vor Ende
Tages, u. dieser Vorfall, unter eini-
schuldeten Nebenumständen, verur-
ss der Vf. von seiner Anstellung als
sarzt in der Stadt entfernt u. nach Un-
det wurde), fand in Ungarn, wie auch
in Wien, dass die *Furcht* u. *Angst*
holera bei weitem mehr Antheil an der
g dieser Krankheit u. insbesondere an
tlichen Ausgange gehabt habe, als die
eigentliche Causa sontica, das Krankheitsmiasma,
selbst. Er behauptet, dass der *grösste* Theil der
Choleraopfer *nur* durch die Furcht befördert wor-
den sei u. belegt dieses durch einige Beobachtun-
gen, denen die Obduction zweier binnen weni-
gen Stunden von der Cholera getödteten Ehe-
leute (die Frau war sogar plötzlich gestorben, u.
wahrscheinlich mehr aus Schreck über den An-
blick ihres entseelten Mannes, den sie noch
vor wenigen Stunden gesund verlassen hatte) bei-
gefügt ist. In der Leiche des Mannes fanden
sich, ausser den bekannten Erscheinungen im
Darmkanale, u. im Herzen u. in der Aorta, u. bei
normal beschaffenem Gehirn u. verlängertem Mark,
auf der ganzen vordern Fläche des Rückenmar-
kes eine grosse Anzahl kleiner bläschenähnlicher
Punkte, bis zur Cauda equina herab, u. bei der
Wegnahme der Pia mater erschienen diese Punkte
in grösserer Ausdehnung u. von weisslichter Far-
be, wobei der Centraltheil des Rückenmarkes sich
ganz normal zeigte. In der Leiche der Frau wa-
ren Rückenmark u. Därme ganz gesund. —
Ueber das *Wesen* der Cholera äussert sich der
Vf., nach dem Vorgange Anderer, dahin: „sie sei
eine eigene, der Natur nach dem kalten Fieber
ähnliche Krankheit, welche regelmässig (?) ver-
läuft, mit Frost u. Diarrhöe, u. entweder mit
dem Tode endigt, oder in Hitze u. Schweiss
übergeht (?), u. die keineswegs materiell anstek-
kend ist, sondern deren *Fluidum infectionis* in
der atmosphärischen Luft, die Propagation aber
blos in den *menschlichen Sinnen* (darunter ver-
steht der Vf. die Furcht in ihrer lähmenden Ein-
wirkung auf das Abdom. - Gangliensystem) be-
gründet sei.“ Man sieht, dass hiermit das *We-
sen* dieser Krankh. noch keineswegs definirt ist.
Die Hauptaufgabe für die Therapie der Cholera
sei, sagt der Vf., die Wärme oder besser gesagt
das Blut vom Centrum nach der Peripherie zu-
rückzuführen, u. diess zwar theils durch äussere
Zugmittel, vor Allem durch Sinapismen [Syna-
pismen steht hier wohl blos als Druckfehler], theils
durch innere, als welche der Vf. in der Regel
nur eine Mischung von Aq. chamomill. u. Aq.
menthae [piperit.?] mit etwas Syr. rhoead., sehr
selten im ersten Stadium mit etwas Opium ver-
setzt, verordnete. Von jenem Wassergemisch
konnte sich freilich auch nur sehr wenig erwar-
ten lassen. Nebenbei Klystire aus Stärkemehl
mit etwas *Salpeter* (?). Bei stärkerer gastrischer
Colluvies gab er ein Emeticum aus Ipecacuanha.
— Im zweiten Aufsatze über die Contagiosität der
Cholera wird nun seine oben erwähnte Ansicht
weiter ausgeführt, indem sie der Vf. auf die Phy-
siologie des Gangliensystems zu basiren, u. hier-
aus die Cholera als ein asiatisches *Angstfieber* vol-
lends zu documentiren sucht. Ref. kann ohne
Schaden für den Leser das Weitere übergehen, u.
will ebenso auch die noch folgenden kürzeren
Aufsätze: Befreiung einer Braut vom Bandwurm
(durch das Nuffer'sche Mittel), wobei von

Digitized by Google

einem *Nest* des Wurms gesprochen wird, von der glücklichen Behandlung der Gicht u. des Rheumatismus (auch der Wassersucht, durch Brechweinstein), über Taddini's Arcanum gegen die Lustseuche (das hier nicht genannt wird, ein ganz gehaltloses Gerede), über Homöopathie (um nichts besser), u. über des Verfassers eigene Krankheit nur namhaft machen *Harless.*

240. *Die Lehre vom Mechanismus der Geburt, nebst Beiträgen zur Geschichte derselben* [sc. der Lehre; Ref.]; von Hermann Franz Nägele, der Med. u. Chir. *Dr.*, Privatdocent an der Univers. Heidelberg, ordentl. Mitgl. d. Gesells. für Natur- u. Heilkunde daselbst, corresp. Mitgl. des ärztl. Vereins im Ober-Elsass, d. med. Gesells. in Dijon, Marseille, Lyon, der rhein. naturforsch. Gesellschaft in Mainz u. der med. chir. Gesellsch. in Zürich. Mainz 1838. 8. cartonn. XVI u. 243 S. — Die Lehre vom Mechanismus der Geburt (das ist „im Gegensatze zu den Erscheinungen, welche durch die Thätigkeit der bei dem Geburtsact auf active Weise betheiligten Organe hervorgebracht werden), der Inbegriff der „passiven, jedoch gesetzmässigen Bewegungen, die wir die Frucht bei ihrem Durchgange durch das Becken machen sehen"), ward von den Aerzten älterer Zeit noch stiefmütterlicher behandelt, als die Geburtshülfe überhaupt. Während man lange schon mit oder ohne Noth sich die gewaltsamsten Eingriffe in den Geburtshergang erlaubte u. mit unbewaffneter sowohl, als bewaffneter Hand operirte, wusste man von der Art, wie das Kind sich zur Geburt zu stellen u. wie es durch das Becken der Mutter hindurchgedrängt zu werden pflegt, noch so gut wie gar nichts. Die Alten sagten nur, dass die Geburten mit dem Kopfe voraus die häufigsten u. glücklichsten, die mit dem untern Ende der Frucht voraus aber unheilvoll (partus Agripparum, aegre parere) wären, was jedoch Moschion, Aëtius, Paulus Aegineta widerlegten. Von Gesichtslagen scheint man erst zu Anfange des 17. Jahrhund. Kenntniss genommen zu haben, wo sie Guillemeau (1609) kurz erwähnt, während sie Mauriceau (1668) schon besser kannte und Paul Portal zuerst (1685), aber zu wenig beachtet, die richtigen Grundsätze zu ihrer Behandlung aufstellte. Um die verschiedenen Stellungen des vorliegenden Schädels in Bezug auf das mütterliche Becken bekümmerte man sich noch weniger, bis erst (1742) Fielding Ould die Meinung aufstellte, der Kopf werde mit seinem Längendurchmesser in der Richtung des queren Durchmessers des Beckens geboren, indem das Kinn auf einer oder der andern Schulter ruhe, was Smellie (1751) in so weit verbesserte, dass er lehrte, das Kinn ruhe auf der Brust u. der Rumpf des Kindes liege demnach ebenfalls seitlich in der Gebärmutter, ja man findet bei ihm sogar schon Nägele's zweite Lage beobachtet. Es hat um jene Zeit, d. i. in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhund., übe nicht an Geburtshelfern gefehlt, welche d chanismus der Geburten mit vorliegendem del richtiger erkannt u. die Wahrheit sch berührt hatten, aber ihre Lehre u. Schrift langten nicht zu der Anerkennung u. V tung, die sie so sehr verdienten, sonde folgte auch in dieser Beziehung fast all der französischen von Levret (1747) au genen Schule, dessen getreue Nachfolger rer (1759) u. besonders G. W. Stein von einer mathematisch-symmetrischen C tion des Geburtsherganges mehr erwarte von der vorurtheilsfreien Beobachtung de So kam es denn, dass Berger (1759) Schüler Saxtorph (1771), dem die Stellung des Kopfes am Beckeneingang. (1774), dem die schräge Stellung auch d ter u. dass das Gesicht des eben g Kindes dem einen oder dem andern Sch Mutter zugewendet ist, recht wohl bek dass endlich Johnson (1769), der m schrägen Austritt des Kopfes aus dem lehrte, nur tauben Ohren predigten. S treffliche Solayrés de Renhac (17 unbeachtet, bis ihn Nägele hier zuerst gessenheit entriss. Zwar nahm auch e oder Stellungen des Schädels zur Geb lein er bezeichnet doch diejenigen beid lich seine dritte u. vierte, als die b häufigsten, welche es wirklich sind, u locque (1781), sein dankbarer Schü der Wahrheit noch etwas näher, ind Stellung im geraden Durchmesser des eingangs für so äusserst selten erklarte. endlich von beinahe allen Neueren, s gens sclavischen Nachbetern, ganz w worden ist. Die Lehre vom Mechanismu burt blieb demnach beinahe ein halbes dert hindurch so gut wie stationar, b Vater, der würdige Nägele, im J. 181 ner neuen, der allgemein herrschende fast in allen Punkten widersprechende strengste Naturbeobachtung gegründe hervortrat. Er hatte sich Jahre lang schung dieses Naturvorganges mit unge Eifer gewidmet, (so dass er, wo ich unterAnderen auch in Gemeinschaft mit nicht selten so unablässig beim Toc harrte, dass, um den Finger keinen A von der Fontanelle zu entfernen, selbst tagessen, die Nachtruhe u. alle andere tigungen während der Dauer einer einm obachtung genommenen Entbindung üb wurden). Das Resultat seiner mühe vorurtheilsfreien Untersuchungen ward ckel's deutschem Archiv für die Physiol Hft. 4. vom J. 1819 bekannt gemacht, der betreffende Aufsatz beinahe ein v bei dem Herausgeber aus unbekannten ungedruckt liegen geblieben war, ein

Digitized by Google

'f. leicht um den Ruhm der Priorität gen können. Indess fand auch hier eit, wie immer, nicht nur blos wenige sondern auch eifrige Widersacher, trotz it der Darstellung u. trotz der Hand- it des von jedem Praktiker ja so leicht en Gegenstandes! Zwar findet sich in larauf (1821) erschienenen Mémoires e La Chapelle im Wesentlichen die nste Bestätigung von Nägele's Lehre, Stoltz in Strassburg (1826) u. Paul 1832 u. 1834), Edw. Rigby u. in alomon derselben beigetreten, zwar h endlich in Deutschland, nicht ohne es Widerstreben, besonders nachdem ngs (in Nägele's Lehrbuch der Ge- für Hebammen) 1. Aufl. Heidelb. 1830 getragen u. von des trefflichsten Leh- chen u. begeisterten Schülern nur zu standen) allenthalben verbreitet wor- ehr u. mehr Eingang gefunden, allein ir bisher immer noch nicht an offenen ten Gegnern (wie Gerdy u. Vel- ermangelte noch der ihr gebührenden Anerkennung, indem viele geburts- ftsteller, anstatt ihr offen entgegenzu- sie offen anzunehmen, entweder sie noriren oder doch zu tergiversiren u. elte Zugeständnisse zu machen belie- s war demnach recht an der Zeit, den einmal wieder zur Sprache zu brin- Gegner der neuen Lehre laut in die zu rufen, u. da der Veteran, dem sie verdankt, es verschmähet, nochmals mpfplatz zu treten, wo *er* nur selten st hinterlistige, dem gefürchteten Käm- ausweichende Gegner gefunden hatte, l Niemand dazu geeigneter, als sein, n Vaters würdiger Sohn. Die erwähnte g in Meckel's Archiv erstreckte sich ir über den Mechanismus der Geburt endem Schädel u. wurde nur in weni- daren, die längst vergriffen sind, be- gedruckt, Nägele hat aber auch die ttungen der naturgemässen Geburt ge- ürdigt, u. richtigere, einfachere An- über aufgestellt, sie sind jedoch bisher oben angeführten Schrift niedergelegt elche, ursprünglich für die Hebammen erzogthums bestimmt, zwar durchge- iner auch dem gelehrten Leser ange- Weise erfasst, aber doch aus obigem leicht nicht genug von Fachgenossen den ist, auch weniger tief in die Sa- en konnte. Unter solchen Umständen sich der Vf. vorliegender Schrift, der ihm gewordenen Aufforderung zu ge- ine vollständige Darstellung von seines re vom Mechanismus der (natürlichen, urch die Naturkräfte allein vollendba- t zu geben u., als eine sehr dankens- werthe Zugabe, die noch nirgends selbstständig bearbeitete Geschichte dieser Lehre hinzuzufügen. Es ist eine höchst erfreuliche Erscheinung unter der Fluth der nur zu selten Neues oder Gediege- nes enthaltenden neuern Literatur, einer Schrift zu begegnen, welche, mögen wir nun die Wich- tigkeit des Gegenstandes oder den edlen Eifer u. die Befähigung des Autors für denselben oder endlich die Würde u. Reinheit der Sprache, in welcher er abgehandelt ist, berücksichtigen, eine rühmliche Ausnahme macht u. die grösste Auf- merksamkeit nicht blos der Fachgenossen, d. h. der eigentlichen Geburtshelfer, sondern des ärztl. Publicum überhaupt verdient. Denn nicht blos für *jene* ist er wichtig, die er allerdings zunächst berührt u. die in Leistung künstlicher Hülfe bei schweren Geburtsfällen unmöglich glücklich sein können, wenn sie nicht mit den Gesetzen ver- traut sind, nach welchen die Natur in den einer Kunsthülfe nicht erfordernden Fällen sich zu rich- ten pflegt, sondern auch für den Naturforscher im weitesten Sinne, für den Physiologen insbe- sondere, für den Gerichtsarzt ist die Kenntniss des natürlichen Hergangs der Geburt u. der dar- auf zu basirenden Consequenzen von dem gröss- ten wissenschaftlichen u. praktischen Interesse. Zum Beweis, wenn es anders noch eines solchen bedarf, will ich nur auf die beiden p. 168 u. p. 206 ff. mitgetheilten Fälle verweisen, wo wegen vermeintlich ungünstig vorliegenden Ge- sichts die Kreisende in dem *einen* auf die schreck- lichste Weise bis zum Tode des Kindes, in *dem andern* aber actenmässig selbst sammt dem Kinde buchstäblich zu Tode gemartert wurde, Fälle, die den Vf. in Versuchung bringen „diejenigen Gebärenden glücklich zu preisen, die unter ähn- lichen Umständen unwissenden Hebammen in die Hände fielen, welche die Lage nicht erkannten, u. darum unterliessen, einen Geburtshelfer her- beizuziehen."

Die Befähigung des Vf. anlangend, so be- kundet er sie, abgesehen von seiner Stellung an einer der bedeutendsten Entbindungsanstalten Deutschlands unter der unmittelbaren Leitung seines berühmten Vaters u. von diesem, so wie durch langjähriges Studium u. wissenschaftl. Rei- sen herangebildet zu diesem Amte, auf jedem Blatte der vorliegenden Schrift durch die Ge- wandtheit, Umsicht u. Klarheit, mit der er seinen Gegenstand abhandelt u. den entgegenstehenden Meinungen opponirt, so wie ganz besonders durch die treffliche, von ungemeinem Bewandertsein in der Literatur von philologisch u. historisch kriti- schem Scharfsinn u. von grosser Sprachkenntniss zeugende Bearbeitung des zweiten, historischen Theiles. Die erste, die Darstellung des Geburts- mechanismus enthaltende Abtheilung, gehört zwar grösstentheils Nägele dem Vater an, indessen sind doch mehrere nicht unwichtige Partien der- selben dem Vf. eigenthümlich, nämlich die Schil- derung der Diagnose der verschiedenen Kindes-

Digitized by Google

lagen, der Schwierigkeiten, denen sie unterliegt u. die Art, wie sie zu vermeiden, endlich einige kurze stethoskop. Notizen (p. 23. 50. 62), worüber derselbe nächstens ein Mehreres mitzutheilen beabsichtigt, worauf ich bei dem vorurtheilsfreien Beobachtungsfleisse des Vf. um so mehr gespannt bin, je weniger ich mich bisher von einem wirklich prakt. Nutzen der Anwendung dieses Instrumentes in der Geburtshülfe überzeugen mochte, u. je mehr ich mit dem Vf. darin übereinstimme, dass die übrigen Untersuchungsmethoden dadurch keineswegs überflüssig geworden sind. Die Materialien zu der zweiten Abtheilung sind mit unendlichem Fleisse zusammengetragen u. zu dem Ende keine Kosten noch Mühen gespart worden. Nicht nur, dass viele wenig oder gar nicht bekannte, aber werthvolle geburtshülfl. Schriften der Vergessenheit entrissen u. ins gehörige Licht gestellt, andere vielgepriesene freilich aus gutem Grunde weiter nicht erwähnt werden, so sind vorzüglich die biographischen Notizen über Fielding Ould (durch einen zu Dublin lebenden Enkel desselben eingezogen), über Solayrés de Renhac (mit unermüdlichem Eifer aus Briefen u. mündlichen Erkundigungen in Paris, Montpellier u. a. O. von Nägele Vater u. Sohn zusammengetragen) u. über Joh. Lucas Boer (Boogers, von dem greisen 82jähr. Manne selbst dem Vf. bei seiner Anwesenheit in Wien vertraulich mitgetheilt) als höchst interessante u. dankenswerthe Beiträge zur Geschichte der Geburtshülfe anzusehen.

Die grosse Vertrautheit mit seinem Gegenstande u. die innige Ueberzeugung von der strengen Richtigkeit des Vorgetragenen begründet denn auch einen Eifer, eine Wärme der Darstellung, welche derselben eine dem Leser wohlthuende charaktervolle Lebendigkeit giebt, auf der andern Seite aber auch nothwendig zu einer nicht immer in den Schranken übergrosser Mässigung bleibenden Polemik führt. Es ist der Unmuth, der unwillkürlich uns beschleicht, wenn wir das für Wahr Erkannte entweder gleichgültig übersehen u. verkannt oder gar geflissentlich ignorirt u. herabgewürdigt sehen, welcher viele etwas schroff u. hart klingende Stellen dictirt hat. Die Schrift gewinnt ein ganz eigenthümliches Interesse durch die Pietät, welche in dem allenthalben hervorleuchtenden Bestreben liegt, die nicht genug anerkannten hohen Verdienste des Vaters um das Fach hervorzuheben u. denselben gegen die Angriffe seiner Gegner zu vertheidigen. Wenn es nun demnach nicht fehlen konnte, dass mancher Name genannt oder bezeichnet u. manche Saite unsanft berührt werden musste, so sind doch die unterlaufenden Angriffe auf lebende Geburtshelfer ohne eigentliche Persönlichkeiten u. rein der Sache geltend, es fehlt ihnen auch nirgends an den gehörigen Unterlagen. Ueberhaupt ist die Sprache würdevoll, dem Ernst u. der Wichtigkeit des Gegenstandes angemessen u. der Styl rein u. fliessend, auch der Druck von s… Correctheit, so dass ich kaum einen od… andern Druckfehler nachzuweisen wüsste; Ausdruck „Mehrgebärende“ für eine nic… ersten Male Gebärende, der Erstgebärend… gegengesetzt, ist allerdings nicht logisch … aber — ich weiss keinen andern dafür vor… gen. Der Ausdruck *Beckenendelagen* … meinschaftlichen Bezeichnung der Geburt… vorliegenden Steiss, Knieen oder Füssen … auch nicht sehr ansprechend, zweckmässig… fern wenigstens in Bezug auf den Mec… keine wesentliche Verschiedenheit zwisch… sen drei Arten obwaltet. Die Stelle p. … grösste Schädelbreite, so wie dessen Gr… coincidirt der Breite nach wegen der … Stellung des Kopfes niemals mit den D… sern des Beckeneinganges“, ist etwas … man muss sich die von den Durchmesse… sentirten *Flächen*, nicht blos Linien, … gegenwärtigen. Die Trennung der oft … selten Begriffe von *quer*, *schräg* u. *schi*… zug auf das Becken ist richtig u. stre… halten. — Es bleibt mir nur noch übrig, … lyse der Schrift selbst oder einen kurz… ihres reichen Inhalts zu geben, der fre… ständig gelesen u. studirt sein will, … aufgefasst zu werden, u. eines vollstän… zugs um so weniger fähig ist, je meh… multa sed multum auf dieses nicht um… Werk Anwendung verdient.

I. *Abtheilung. Vom natürlichen … der Geburt* p. 1—4. *Von den ver… Lagen der Frucht bei der natürl. Geb…* natürliche, d. h. einer Kunsthülfe an … bedürfende Lage, kann nur *die* sein, … Längenaxe des Kindes mit der des Be… sammenfällt; es giebt demnach nur zwei… gen, je nachdem das Kopfende oder das … ende der Frucht sich zunächst am Becke… befinden: 1) *Kopflagen*; 2) *Beckenl…* Erstere zerfallen in *Schädel-* u. *Gesi…* letztere bedürfen in Bezug auf den Me… der Eintheilung in Steiss-, Fuss- u. (d… seltenen) Knielagen nicht. — Im folge… — 5 werden zunächst die Kennzeichen … gen- u. der Schädellage — als die glei… Ausdehnung des Leibes, die Richtung … desherzpulses, die innere Untersuchung, … kennen der Nähte u. Fontanellen — … Schwierigkeiten der Diagnose — als hoh… u. Beweglichkeit des Kopfes, Menge des … wassers, grosse Kopfgeschwulst, die kn… artige Beschaffenheit der Schädelknochen … bildungen, Fäulniss, falsche Nähte —, … die Eintheilung der Schädellagen in zw… u. die Häufigkeit derselben vorgetrag… lautet: „Mit dem Schädel stellt sich … gewöhnlich auf *zweierlei* Weise am Be… gange zur Geburt“ [ist unrichtig ausgedr… sich die Frucht jedesmal nur auf *einerl…*

Digitized by Google

ann, sollte daher wohl heissen: kann
rucht mit wenigen Ausnahmen nur auf
Weise zur Geburt stellen u. s. w.] 1)
rechten Scheitelbeine, als dem am tief-
nden Theile, voraus, die kleine Fonta-
links u. mehr oder weniger nach vorn
u. 2) *mit dem linken Scheitelbeine vor-*
kleine Fontanelle nach rechts u. mehr
ger nach hinten gerichtet."
den mit grosser Genauigkeit geführten
des Heidelberger Gebärhauses kamen
4042 von 1819—1837 daselbst gebo-
dern 3834 mit dem Kopfe (3795 mit
del, 39 mit dem Gesichte) voraus zur
stellten sich 2457 in der ersten. 1244
iten Schädellage zur Geburt, bei den
ward die Lage nicht genau beobach-
ellte sich demnach ein Verhältniss der
zweiten Lage nahebei wie 2 zu 1 her-
nach wäre die gewöhnlich sogenannte
vierte Lage der Autoren während jener
nicht beobachtet worden. Gleichwohl
gesagt, jene, die zweite der Autoren,
ter tausend Fällen kaum ein oder das
vor u. diese, die vierte der Autoren
bei Jörg), sei unter 3677 Geburten nur
dem Vf. beobachtet worden.

—8. *Geburtshergang bei der ersten*
e. Das Wesentliche von Nägele's
g desselben besteht darin, dass nach
erade Durchmesser des Kopfes immer
htung der schrägen Durchmesser des
rharrt, u. auch im schrägen Durchmes-
kenausgangs zum Ein- u. Durchschnei-
also die kleine Fontanelle nicht unter
fuge, sondern mehr oder weniger nach
Gesicht mehr oder weniger dem rech-
el der Mutter zugewendet, zum Vor-
mt, dass zu Anfange der Geburt der
rechten Scheitelbeins, nicht das Hin-
er am tiefsten u. ungefähr in der Mitte
s stehende Punkt ist, dass also der
h nicht parallel zu der am Beckenein-
baren Fläche, sondern in schiefer Rich-
zur Geburt stellt, dass beim Fortgange
die Mitte des hintern obern Viertheils
Scheitelbeines unter die Schoossfuge
t. zuerst zum Ein- u. Durchschneiden
ss endlich auch die Schultern u. Hüf-
n queren, sondern im linken schrägen
er des Beckens durch dasselbe hin-
u. ebenso geboren werden, wobei
rn u. rechts gerichtete rechte Schulter
linke etwas später hervortritt u. ebenso
lüften. Wer sich nicht beim Touchi-
Auffinden u. Verfolgen der Nähte u.
von der Richtigkeit obiger Sätze
kann oder will, der betrachte nur die
welchen sich die verschiedenen Kopf-
zu zeigen pflegen, welche bekannt-
n von Druck frei bleibenden Stellen

des vorausgehenden Theiles erscheinen, also die erste (später, wenn die dritte Geburtsperiode nicht ungewöhnlich schnell verläuft, wieder verschwindende) an der Stelle, welche zuerst in den Muttermund eintrat (bei nur langsam sich öffnendem u. gespanntem Muttermunde besonders deutlich), die zweite dagegen an derjenigen, welche zuerst zum Einschneiden kam: erstere wird constant auf der Mitte der Pfeilnaht meist mehr nach dem rechten Scheitelbeine zu, die zweite constant auf dem hintern obern Viertheil des rechten Scheitelbeines wahrgenommen, Beobachtungen, deren Feststellung offenbar für die gerichtl. Medicin von der grössten Wichtigkeit ist.

§. 9 u. 10. *Geburtshergang bei der zweiten Schädellage.* Diess ist die gewöhnlich sogen. dritte (vierte bei Jörg), wenn man das erste, u. die gewöhnlich sog. zweite Lage, wenn man das letzte Stadium der Geburt berücksichtigt, indem sie sich im Verlaufe der Geburt aus jener in diese umwandelt. Darin liegt gewiss ein Hauptgrund, der bei dieser Lage noch greller als bei der ersten hervortretenden Differenz zwischen Nägele u. der herrschenden Ansicht, dass die Geburtshelfer bei Bestimmung der Lage das jedesmalige Stadium der Geburt nicht berücksichtigten, sondern diejenige Lage notirten, die sie eben beim Untersuchen gerade vorfanden. Die Frage aber ist, wie sich der Kopf am Eingange des Beckens zur Geburt stellt? Freilich kommt auch, wie Vf. richtig bemerkt, die Schwierigkeit der Untersuchung, die leichte Verwechselung der Fontanellen u. auch die liebe vorgefasste Meinung u. das Jurare in verba magistri hier mit ins Spiel. Die Lage u. Stellung des Kindes ist hier der ersten gerade entgegengesetzt, die kleine Fontanelle der rechten Hüftkreuzbeinverbindung zugewendet, das linke Scheitelbein der am tiefsten stehende Punkt u. s. w., aber beim Fortgange der Geburt wird der Kopf (ausser in ganz seltenen Ausnahmfällen, bei ungewöhnl. Kleinheit des Kopfes, Fäulniss, Beckenweite u. s. w.) nicht in dieser Richtung durch das Becken getrieben, sondern, wenn er den Widerstand zu erfahren anfängt, den der Boden der Beckenhöhle, die schiefe Fläche des Kreuzbeins u. der anliegenden Theile ihm entgegensetzen, so dreht er sich sehr allmälig, nach jeder Wehe wieder etwas zurückweichend, also man könnte sagen schraubenförmig, aus dem rechten schrägen durch den queren in den linken schrägen Durchmesser, so dass zuletzt die kleine Fontanelle der rechten Pfanne zugewandt ist u. das Ein- u. Durchschneiden nun analog wie bei der ersten Lage, immer in schräger Richtung, nur hier das Gesicht dem linken Schenkel der Mutter zugewandt u. s. f. erfolgen. Der Vf. hat sich nicht darauf eingelassen, die Gründe dieser merkwürdigen Drehung des Kopfes aufzusuchen, so wie er denn auch die von mehreren Seiten aufgestellte Behauptung, dass der linkerseits ins Becken herabsteigende Mastdarm der Stellung des Kopfes

Digitized by Google

im linken schrägen Durchmesser hinderlich sei, nicht ohne Geringschätzung von sich weist. Letzteres lasse ich dahin gestellt sein, obwohl mir die Erforschung der Ursachen, warum der Kopf sich so äusserst selten im linken schrägen Durchmesser zur Geburt stellt (wobei man auf die Lage der Frucht in der Schwangerschaft zurückgehen u. an die Lage nicht blos des Mastdarmes, sondern besonders des Mutterkuchens, des Magens, der Leber u. selbst des Herzens denken müsste), von hohem, zwar nicht praktischem, doch wissenschaftlichem Interesse zu sein scheint. Was aber die Ursache jener Drehung anlangt, so ergiebt sie sich nothwendig aus der Richtung, *in welcher*, u. dem Medium, *durch welches* die Expulsivkraft der Gebärmutter auf den vorausgehenden Theil, also hier den Kopf fortgeleitet wird, nämlich in der Richtung u. durch das Medium der Rückenwirbelsäule, als des einzigen widerstandsfähigen Anhaltepunktes für diese Kraft, um mich so auszudrücken. Der Kopf ruht aber auf ihr nicht central, sondern mit seinem hintern Theile, u. kann folglich nur so lange in unveränderter Richtung fortgetrieben werden, als sich dem Hinterhaupte (bei Gesichtslagen aber dem Kinne) kein unnachgiebiges Hinderniss entgegenstellt. Sobald nun ein solches durch den Boden der Beckenhöhle, wie oben gezeigt, geboten wird, so tritt nach den Gesetzen des Parallelogramms (der Theilung) der Kräfte die Drehung ein, indem der Kopf nach derjenigen Seite ausweicht, nach welcher es der Raum gestattet, nämlich nach dem queren u. aus diesem endlich nach dem linken schrägen Durchmesser, wo jener Widerstand nicht mehr statt findet, indem dann eine durch die Wirbelsäule gedachte verlängerte Linie den Beckenausgang u. nicht mehr, wie früher, unnachgiebige Beckenwandungen trifft. —

§. 11 u. 12. *Ueber einige Abweichungen vom regelmässigen Geburtshergang bei den gewöhnlichen u. über ungewöhnliche Schädellagen.* Wenn man alle Varietäten, die der Geburtshergang unter besonderen Verhältnissen (als ungewöhnliche Kleinheit des Kindes, Frühgeburt, Fäulniss, präcipitirte Geburt, grosse Weite oder Missbildungen des Beckens u. s. w.) darbieten kann, bei Bestimmung der regelmässigen Kindeslagen berücksichtigen will, dann kann man freilich alle mögliche Lagen aufstellen, wie man sie nur am Schreibtische mit dem präparirten knöchernen Becken u. Kindeskopfe in der Hand herausbringen mag, aber dann muss man es überhaupt aufgeben, bestimmte Gesetze für den regulären u. naturgemässen Geburtshergang auffinden zu wollen. Unter solchen Umständen kommt es auch wohl vor, dass der Kopf in der zweiten Lage ohne Drehung, dass er im graden u. dass er im queren Durchmesser geboren wird u. s. w. — Die gewöhnlich sogenannte vierte u. ganz besonders die ursprüngliche zweite Lage sind, wie gesagt, so grosse Seltenheiten, dass man sie nicht zu den regelmässigen zählen kann. Bei jener übrigens ganz dieselbe Drehung, wie bei Nägele's zweiter Lage statt, nur nach der entgegengesetzten Seite, das ist aus der linken in rechten schrägen Durchmesser.

§. 13 — 19. *Vom Mechanismus der bei vorliegendem Gesichte.* Auch diese hat Nägele sen. auf nur zwei Arten oder lungen zurückgeführt: 1) *mit der rechten sichtshälfte, als dem am tiefsten stehenden voraus, die Stirn linkshin gerichtet;* 2) *linken Gesichtshälfte voraus, die Stirn gerichtet.* Erstere ward in Heidelberg bis 1837 22mal, die zweite 17mal beo Ueber die Ursache dieser Stellung des lässt sich zur Zeit nichts mit Sicherheit es ist aber ausser Zweifel, dass ursprüngli sichtslagen vorkommen. Ihre Erken nicht so leicht, als man gewöhnlich selbst ein Smellie verwechselte die mit dem Steisse — u. ist daher das vo die Diagnose (die sich besonders an als Hauptmerkmal, zu halten hat) Gesa dankenswerth. Die Auscultation leis hier nichts. Beim Fortgange der Geb sich das Gesicht, welches anfangs, wi mit seinem Längendurchmesser im Querd ser des Beckens stand, dergestalt aus der ersten Lage in den linken, bei de in den rechten schrägen Durchmesser, desmal das Kinn seitlich unter dem S gen, die Stirn über den Damm herv dreht sich darauf so um seine Queraxe, Kinn dem Brustbeine genähert wird. entscheidet der Sitz der Gesichtsgesch die Richtigkeit der Beobachtung: die er (je nach der Lage) zunächst das rechte linke Auge, die zweite den rechten o Mundwinkel u. Wange u. breitet sich mehr oder weniger nach der andern Sei Das Charakteristische von Nägele's An abgesehen von der den Schädellagen schiefen Stellung des Kopfes u. s. w., darin, dass er ein Durchschneiden der S vorn, welches er in einer 36jähr. reich niemals beobachtete, durchaus ablängt wenn sie auch anfangs mehr nach vorn hatte, sie sich im Verlauf der Geburt ten dreht, sobald nur die Kunst nicht eingreift u. die Natur an glücklicher V der an sich durchaus nicht mehr als burtsarten schwierigen Gesichtsgeburt hi 23 im J. 1836 im Unterrheinkreise des zogthums Baden vorgekommenen Gesic ten endigten ohne alle Kunsthülfe 19, 4 übrigen, wo die Geburtshelfer einsch müssen geglaubt hatten, nur 1 glücklich ter u. Kind, 3 Kinder kamen todt zur 1 Mutter verlor das Leben in Folge d nommenen Operation, wie der als Ku der Hebammen in jenem Kreise angeb

Digitized by Google

Ich erinnere hier nochmals an die bei-
angedeuteten ebenso beherzigenswer-
erzzerreissenden Entbindungsgeschich-

—25. *Vom Mechanismus der Geburt endem Beckenende.* Auch hier giebt erst einige treffliche Erläuterungen für hr schwierige Diagnose u. bezeichnet ein als Wahrzeichen dieser Lagen. In ngerschaft kann zuweilen die äussere, die innere Untersuchung Aufschluss Stethoskop lässt den Kindesherzpuls von der bei Kopflagen wesentlich ver-
Stelle wahrnehmen. — Das Kind zwar mit dem Beckenende voraus auf tigere Weise zur Geburt, als bei Kopf-
in in Beziehung auf die Verschieden-
chanismus reicht es aus, auch hier nur en anzunehmen, nämlich: 1) *mit dem ch vorn, gegen die vordere Wand der r gekehrt* u. 2) *mit dem Rücken nach* bei jedoch meist gleich anfangs der eichzeitig etwas seitlich gewendet ist. age ward unter 163 (von 1819—1837 achteten) Fällen 121mal, die zweite rgenommen, 2 blieben unbestimmt. ersten Hauptart erfolgt keine weitere als dass die Hüften beim tiefern Ein-
das Becken sich in einen (am häufig-
linken, zuweilen auch den rechten) urchmesser begeben u. ebenso mit der gerichteten Hüfte (also meistens der aus zum Ein- u. Durchschneiden kom-
der zweiten Hauptart geht ebenfalls e linke, seltener die rechte Hüfte vor-
mt in dem entsprechenden schrägen er zum Durchschneiden, dann aber er-
der einen oder der andern Seite herum ng, wodurch, noch ehe oder während rn ein- u. durchschneiden, der Rük-
ndes nach vorn gewendet u. die den des Kopfes mehr begünstigende Lage mit dem Hinterhaupte nach der einen dern Pfanne hin gerichtet, herbeige-
, in welcher Lage er dann auch, ganz ersten Hauptart der Beckenendelagen, rd. Abweichungen u. Ausnahmen von sind, wie gesagt, bei dieser Gattung ten häufiger, als bei den Kopflagen, dadurch die Wahrheit des aufgestell-
mässigen Vorganges der Hauptsache trächtigt würde. Diese Geburten sind sich keineswegs schwieriger, als an-
n nun der Steiss oder die Kniee oder rorauskommen, wenn auch, weil gleich ehr Fruchtwasser abfliessen kann, die ch dem Blasensprunge etwas länger aus-
ie Arme bleiben, wenn der natürliche us nicht künstlich gestört wird, an den gedrückt u. schlagen sich nicht über den r. Auf die Gefahr, welche dem Leben des Kindes bei dieser Geburtsgattung dadurch drohet, dass die Nabelschnur dabei leichter einem die Circulation hemmenden Druck zwischen Kopf u. Becken ausgesetzt wird, konnte bei Darstellung des *Mechanismus* der Geburt natürlich keine Rücksicht genommen werden, weil dieser an sich durch obigen Umstand nicht alterirt u. gefährdet, die Geburt dadurch nicht erschwert wird.

II. *Abtheilung. Beiträge zur Geschichte der Lehre vom natürlichen Hergange der Geburt.* Aus (§. 26—37.) 1. *Zur Geschichte der Geburten mit dem Schädel voraus* habe ich oben eingangsweise das Wichtigste mitgetheilt u. zeichne hier nur noch den Abschnitt aus, der p. 113—128 *Biographische Notizen über Solayrès* (geb. 1737, gest. 1772) u. am Schlusse eine geistvolle Parallele zwischen ihm u. dem ebenfalls der Welt u. den Wissenschaften zu früh entrissenen Röderer enthält. Der *zweite* Theil, §. 38—49, *Zur Geschichte der Geburten mit vorliegendem Gesichte*, ist besonders geeignet, die prakt. Wichtigkeit der Kenntniss des natürl. Mechanismus ins Licht zu setzen, die man sich so lange verschloss, weil man jedesmal die Kunst voreilig einschreiten liess, bis Boër auch in dieser Beziehung wahrhafte Epoche machte, nachdem fast in jeder Periode sich schon einzelne, nur zu schnell verschollene Stimmen für die Vollendbarkeit auch dieser Geburten durch die Naturkräfte allein erhoben hatten — wie Portal (1685), v. Hoorn (1726), Deleurye (1770). — Hier wird der Leser durch den Abschnitt p. 182—200 *Einiges über Joh. Luc. Boër's frühere Lebensverhältnisse* sich um so mehr angesprochen fühlen, weil er grösstentheils aus des (1751 geb., 1836 gest.) Veteranen eigenem Munde, nur der Bericht von der letzten Krankh. u. der Section aus den Mittheilungen zweier damals in Wien anwesender Freunde des Vf. geschöpft u. durchgehends mit wahrer Wärme u. Verehrung abgefasst ist. Hier wird auch die vielbesprochene traurige Entbindungsgeschichte der Erzherzogin Elisabeth so mitgetheilt, wie sie der würdige Greis unter Thränen u. mit der Bedingung, bei seinen Lebzeiten davon nicht Gebrauch zu machen, dem an seinem Krankenlager sitzenden Vf. erzählt hat. Da dem hochverdienten Manne bis jetzt noch von keinem seiner zahlreichen, zum Theil hochgestellten, Schüler, wie Vf. wohl mit Recht erwartet hatte, ein freundliches Wort nachgerufen wurde, so hielt er sich nicht nur für berechtigt, sondern für verpflichtet, das Seinige zur Erhaltung des Andenkens an denselben beizutragen.

Seit Boër sind nun zwar in prakt. Beziehung richtigere Grundsätze über die Behandlung der Gesichtsgeburten ziemlich herrschend geworden, allein Nägele dem Vater blieb es vorbehalten, diese Lehre auch theoretisch zu begründen u. die Art, wie die Natur solche Geburten glücklich zu

Digitized by Google

vollenden pflegt, auf ganz einfache Gesetze zurückzuführen.

III. *Zur Geschichte der Geburten mit dem Beckenende voraus.* §. 50—55. Obwohl man schon früher die selbstständige Vollendbarkeit dieser Geburten durch die Natur erkannt hatte, so konnte man sich doch hier am wenigsten eines sich so bequem darstellenden Eingreifens enthalten, bis endlich Boër u. besonders sein Schüler Lederer (1822) sich nachdrücklich dagegen aussprachen. Nägele sen. führte auch hier die Schieflage des Kindes in Beziehung auf das Becken, als ein allgemein gültiges, aus der Stellung der Gebärmutter u. des Beckens zum übrigen Körper nothwendig hervorgehendes Gesetz durch. — Allein ich begnüge mich mit diesen Andeutungen, denn diese ganze zweite Abtheilung, welche der bescheidene Vf. selbst nur für einen Umriss, nur für eine Vorarbeit zur ausführlichern Geschichte seines Gegenstandes ausgiebt, ein Umriss, der indess vollständiger u. vorzüglicher ist, als alles bisher in dieser Beziehung Geleistete, erlaubt mir einen *genügenden* Auszug um so weniger, je länger mich das hohe Interesse des Gegenstandes schon bei dem Vorhergehenden zu verweilen verleitet hat. Doch muss ich noch die überall durchblickende Tendenz des Vf. rühmen, die Geschichte einerseits von einer Menge ihr aufgedrängter Falsa zu säubern, falsche, besonders auch dem gelehrten Osiander entschlüpfte Angaben u. Citate zu rügen u. die leider nicht immer ganz lauteren Ursachen des langen Fortbestehens aller oft grober Irrlehren aufzusuchen, andrerseits dem Verdienste seine Kronen zu geben, besonders alle kaum noch genannte Namen der unverdienten Vergessenheit zu entreissen u. durch Mittheilung wichtiger Stellen aus ihren Werken u. theilweise ihrer Lebensverhältnisse eine von der undankbaren Nachwelt ihnen lange gezollte Schuld endlich abzutragen. Wer so wie er mit der Geschichte seines Faches vertraut oder auch nur mit solcher Liebe dem Studium derselben ergeben ist, wer endlich gar die Verdienste des trefflichsten Vaters verkannt, verkleinert, verunglimpft gesehen hat, der wird es erklärlich finden, warum sich nicht wenigen dieser Blätter eine gewisse Bitterkeit der Darstellung, eine gewisse Feindseligkeit gegen die Mehrzahl der Fachgenossen beigemischt hat u. nur, wer sich ganz an seine Stelle zu setzen vermocht hat, breche deshalb den Stab über ihn, wenn er kann. Der unbefangene Leser wird sich durch das Studium der, auch äusserlich würdig ausgestatteten Schrift, der ich eine so ausgedehnte Beurtheilung zu widmen mich unwillkürlich gedrungen fühlte, nicht nur in hohem Grade befriedigt, sondern auch angeregt fühlen, einem Gegenstande, den er vielleicht für längst abgethan, für gleichgültig oder praktisch unwichtig gehalten hatte, nun einer grössern Aufmerksamkeit zu würdigen, u. der eigenen Beobachtung mehr vertrauen, als den von Anderen auf- u. als Axiome hingenomm Lehren, wenn sie ihn von der Unhaltbark mancher, im Widerspruche mit den hier stellten Principien stehenden Angabe überzeugt haben wird. *Kohlschü*

241. *Abhandlung über die Auscultation den Gebrauch des Laennec'schen Stethosko gewendet auf die Geburtshülfe; mit Be tungen* von P. J. Blom, Med., Chir. et Doctor, Mitglied(e) der Utrechtschen Gesel für Künste u. Wissenschaften, wie auch d dicin. Gesellschaft Vis unita fortior zu praktischer (m) Arzt(e) zu Utrecht. A Holländischen übersetzt durch F. W. Sch Med., Chirurg. et. art. obstetr. Dr. Em Rakebrand, 1837. VIII u. 104 S. 8. — *Dr.* wurde durch die medicin. Gesellschaft in veranlasst, für das holländische ärztl. P dessen einzelnen Gliedern der Zugang dicin. deutsch., französ. und engl. Litera schlossen sein könnte, eine kurze u. Zusammenstellung dessen zu geben, wa genannten drei Ländern über die Aus während der Schwangerschaft geschehen Blom hat nun hinsichtlich der holländ diesen Zweck so ziemlich befriedigend indem er den histor. Weg einschlug; von dieser Abhandlung eine deutsche U zung nöthig gefühlt wird, diess ist ei Frage, welche wir mit einem kate „Nein" beantworten zu müssen glaub vielleicht in keinem andern Lande als Deutschland wurden die französ. Beobachtungen früher zusammengetrage lich gewürdigt u. binnen kurzer Zeit tert, dass ein eignes Werk wie das Prof. Hohl in der Literatur erscheinen Durch diese gründliche Bearbeitung de tation sind folglich alle Werke über d genstand, die nichts Neues enthalten od (was schwer sein wird) als das Hohl'sc überflüssig u. als irrelevent in der medicin. Literatur anzusehn.

Die neuen Beobachtungen des Vf. cultation bieten ebenfalls nichts Neues die 1. Beobachtung möchte wegen ihrer scheinlichkeit etwas näher zu beleuchten

S. 59 sagt der Vf.: „. . . . . da sich darbot, die rauschende Pulsation der Placent fange an zu beobachten: (so) begann ich in der 6. Woche der Schwangerschaft bei zum 5. Male schwanger, von mittler Grösse, Körper u. 33 J. alt war. Sie hatte einen verursacht durch Auseinanderweichung der keln, so wie der Linea alba, so dass nach dung gleichsam eine Hernia ventralis zurückb 6. Woche der Schwangerschaft hörte ich bei Beobachtung nur das gewöhnl. Kollern u. Gedärme. In der 7. Woche hörte ich dasselbe 8. Woche liess sich die Placenta (— muss, in dem Satze sein soll, Uterus heissen; Ref.—) fühlen über dem Ramus horizontalis ossis der Linea alba, durch welche stärkere Auscul chung sich bereits mehr als gewöhnlich die

Digitized by Google

..... Inzwischen bemerkte ich in der 9., ;her in der 10. Woche an der Senkung der e, an verschiedenen Stellen unter dem Nabel, ie, hohle Erhöhungen, die entweder in län- en von der Grösse einer Handfläche sich isse zeigten, oder wie hohle weiche Drüsen : bildeten. Drei solcher Gruppen zeigten sonders; die erste, welche mehr einer läng- enähnlichen Hervorragung glich, unter dem inken Obertheile der Linea alba; die zweite ntertheile, u. die dritte in der Mitte der Linea rechten Seite; die zweite war von geringe- e u. schien sich hinter dem rechten Bauch- r einwärts in den Unterleib zu verlieren. lervorragungen sassen so unmittelbar unter lass es den Schein hatte, als bestänen sie webe der Haut selbst. Das Dasein derse- mir eine geraume Zeit Besorgniss. Nach tersuchung u. näherer Betrachtung konnte ervorragungen für nichts Andres als die e der Placenta erklären, die so ungewöhn- der Haut lagen, dass ich in diesem Augen- nicht begreifen kann, wie in der 9. bis zur während welcher Zeit ich sie beobachtete, o dünn sein könnte; hierzu kam noch..... (bei Thieren Cotyledonen genannt) geben tation nichts zu erkennen, wobei ich jen muss, dass ich den nöthigen Druck nicht urfte. In der 15. Woche..... die Lobi chfalls verschwunden" u. s. w.

Geschichte liefert eine Menge Unwahr- eiten, *wenn anders die deutsche Ueber- htig ist.*

ngebauch kann sehr wohl nach der 4. schaft deutlich ausgebildet sein, was hnlich nur von der Erschlaffung der uchmuskeln herrührt, denn die schie- iren sich nach vollendeter Geburt am . werden im Allgemeinen auch wäh- Schwangerschaft nicht in demselben die M. recti ausgedehnt. Ein Aus- ichen der Bauchmuskeln, so wie der ist, von Schwangerschaft verursacht, tenes Phänomen, u. wäre es in vor- falle eingetreten, so wäre wohl nicht sondern *sicherlich* eine Hernia ven- kgeblieben. Abgesehen davon, dass selten gelingt, in der 8. Woche die r deutlich über den Horizontalästen eine zu fühlen, so hätte Vf. doch ssen, durch welche Zeichen die Ge- mehr als gewöhnlich zeigten, weil ung beim Durchfühlen ebenso schwie- ı ist. — An die Unmöglichkeit grenzt e Annahme des Vf., dass die soge- *hlen Erhöhungen Cotyledonen* gewe- llen. Denn auch hier wieder abge- dem Erfahrungssatze, dass es im terus keine Cotyledonen giebt, zu sicht Vf. vielleicht durch ein Miss- Meckel's (Pathol. Anatomie) ver- en sein könnte, wissen alle Ge- dass bei Schwangeren der ersten 3— nanche Unebenheiten der Bauchwand , welche theils von angefüllten Där- trophischen Netz- oder Darmdrüsen, besonders aber von der im 3. Monate wieder beginnenden Ausdehnung der faltigen Bauchhaut Mehrgeschwängerter herrühren. — Wollten wir nun auch zugeben, dass wirklich Cotyledonen im menschl. Uterus existirten, so ist doch noch immer keine Möglichkeit einzusehen, dieselben durch die Bauchhaut u. die Uteruswandung durchzufühlen, denn erstens sässen dann diese Cotyledonen nicht auf der äussern Fläche des Uterus, u. sässen sie an der innern Fläche, so liessen sie sich wieder nicht fühlen, weil die Gebärmutter immer, u. besonders in der ersten Schwangerschaftszeit prall angespannt ist. Untersucht man ein trächtiges Thier, z. B. eine Hündin, welche wegen ihrer Folgsamkeit zu solchen Experimenten am geeignetsten sind u. dünne Uteruswandungen haben, äusserlich sehr genau, so fühlt man auch nicht die geringsten Erhöhungen an den Stellen, wo man mit dem Hörrohre das Zischen der Cotyledonenstellen vernimmt. Herr Blom hat aber an den Erhöhungen kein Geräusch wahrgenommen. — Wenn ich nun auch dem Gefühle des Herrn Blom in sofern Glauben beimessen wollte, dass die von ihm entdeckten Erhöhungen wirklich in dem Gewebe des Uterus ihren Sitz hatten, so können es höchstens sarcomatöse oder steatomatöse Excrescenzen gewesen sein, obgleich ihre Ausbreitung, wie in der vorliegenden Beschreibung, höchst selten wäre. — Diess mein äusserster Vergleich mit dem Verf. — nur keine Cotyledonen! —

Der 2. Abschnitt der Abhandlung (S. 77) giebt *eine vergleichende Uebersicht der Folgerungen Kergaradec's mit den vom Verf. gemachten Beobachtungen;* der 3. Abschnitt: *über die Erfordernisse bei der Auscultation u. die Hindernisse, welche derselben entgegenstehen;* — der 4. Abschn.: *über den Nutzen der Auscultation in der Geburtshülfe* — enthalten weiter auch nichts, was nicht schon von Prof. Hohl zusammengestellt wäre, so dass hiermit die Anzeige dieser Abhandlung geschlossen werden könnte, wenn Ref. es hier nicht für geeignet hielt, einige Missverständnisse des Vf. zu berichtigen.

S. 80 sagt Vf., dass Lovati, Ciniselli u. ich noch eine doppelte Pulsation der Vena umbilicalis wahrgenommen hätten. Hätte der Hr. Vf. sich die Mühe genommen, meine Vorbemerkung zu dieser meiner Beobachtung aufmerksam durchzugehen, so würde er gefunden haben, dass die Vena umbilicalis nicht pulsirt, sondern bei dem Abdrucke meines Aufsatzes ein arger Druckfehler stehen blieb, indem es Arteria umbilicalis heissen muss.

S. 82: „Hohl sagt, die Vorderseite, besonders die linke Seite, aber auch längs der Rückseite" — (sei die doppelte Pulsation zu hören) — „Adelmann *geht weiter u. glaubt, dass man die doppelte Fruchtpulsation längs dem Rücken*

Digitized by Google

verfolgen u. sehr niedrig noch hören könne, wodurch sicherlich die Bestimmung der Lage undeutlicher wird" u. s. w.

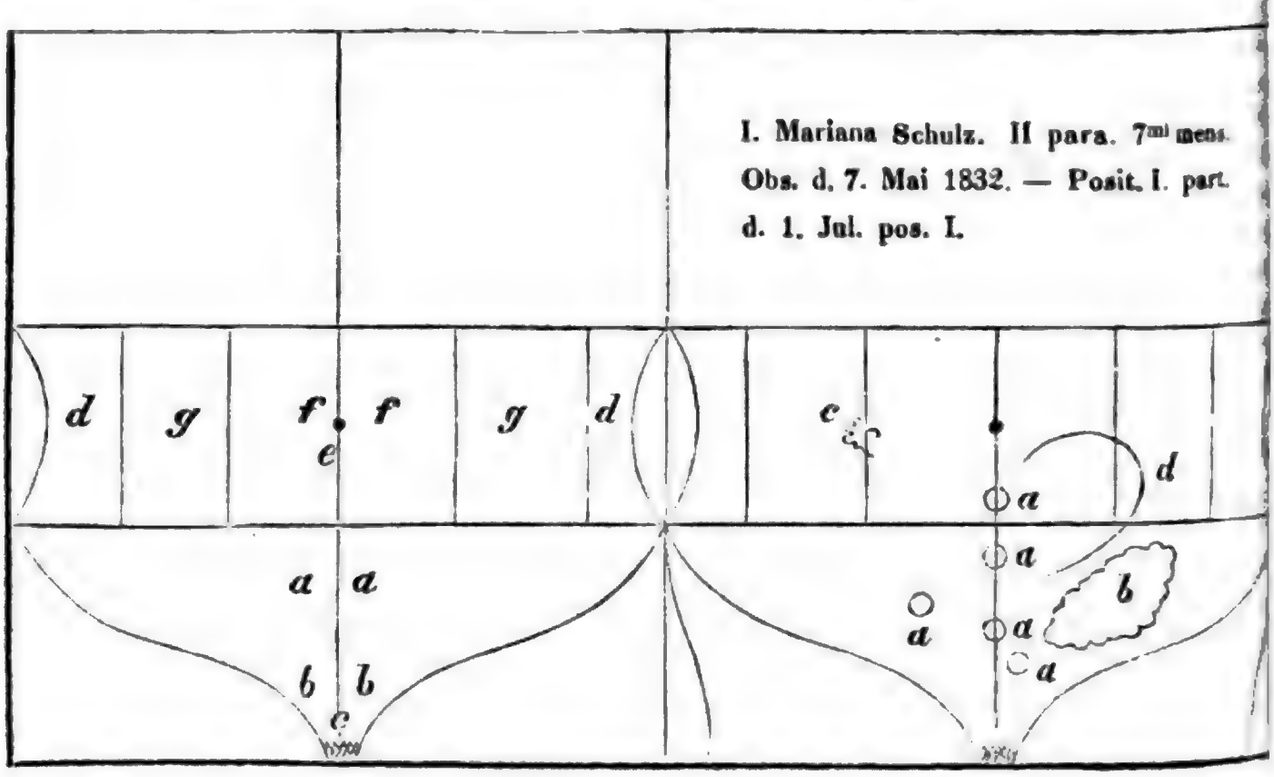
S. 101: „Dass man indess die erste Lage von der dritten u. die zweite von der vierten nicht unterscheiden könne, hat Adelmann gegen Hohl deutlich bewiesen, *u. überdiess bleibt es immer sehr schwierig, am Rücken des Kindes die Pulsation ebenso deutlich zu hören (wie Hohl behauptet), als an der Brust desselben*" u. s. w.

Was den ersten dieser Sätze betrifft, so bin ich nicht viel weiter als Prof. Hohl gegangen, sondern habe nur mehrmals die glückliche Gelegenheit gehabt, bei ziemlich schlaffem Uterus den Stamm des Kindes bis nach den Schultern durchfühlen zu können; ich *glaube* daher nicht, dass dem so sei, sondern bin überzeugt, dass in den Fällen, wo der Rücken des Fötus nahe an der vordern Uteruswandung liegt, man in einer Linie die Fötalpulsation von oben nach unten wahrnehmen kann. Wie nun durch diesen Fall die Bestimmung der Lage undeutlicher werden könne, ist wiederum nicht abzusehen, *denn die Auscultation für sich kann nie allein eine Lage bestimmen*, u. hat man durch die innere Untersuchung dieselbe wahrscheinlich erkannt, so kann sie durch die Hörlinie der Fötalpulsation nur *befestigt* werden. — Dass zuletzt die Pulsation am Rücken des Kindes schwieriger zu hören sei, als an der Brust, widerstreitet aller Erfahrung, wenn wir bedenken, dass meistens nur bei vorgerückter Schwangerschaft auscultirt wird, wo das Kind schon eine festere Lage (mit dem Rükken gegen die vordere Uteruswandung gewöhnlich) genommen hat, u. glauben Hrn. Blom versichern zu dürfen, dass er unter seinen 9 Beobachtungen wahrscheinlich nicht *eine* an der Brustseite des Fötus machte.

S. 51: „Hinsichtlich der Veränderungen dieser Pulsationen bemerkt A., dass man nur bei lange anhaltenden Wehen (*die er einem stande im Blutlaufe zuschreibt*) u. s. w.

Es ist mir nie eingefallen, zu behaupten, Wehen durch Stockung der Circulation entst sondern umgekehrt habe ich mich bemüht zuthun, dass durch die Contraction des auch die Uteringefässe contrahirt werden u. hieraus erst eine Stagnation nothwen einige Zeit entsteht.

Als ich früher unter der Direction Vaters die Gebär- u. Hebammenlehran Fulda leitete, empfand ich öfters unan das, was ich bei jeder einzelnen Sch durch die Auscultation gefunden, einzeln lich notiren zu müssen, wodurch man mehr oder minder constanten Platz ein des andern Geräusches, so wie über das niss dieser Stellen zu der präsumtiven Fötus dennoch keine klare Uebersicht kann. Ich kam daher auf den Gedanken flüchtige Striche in einer kurzen Zeit das Gedächtnisse aufzubewahren, was sonst eine längere Beschreibung nicht so leich gen wäre. Diese Methode hat mir bei zahlreichen Beobachtungen eine solche terung u. einen so raschen Ueberblick verse ich manchem meiner Herrn Collegen, mit Auscultation Schwangerer beschäftig Gefallen zu erzeigen glaube, wenn ich näher angebe. — Man theilt einen halb Papier in 15 Vierecke, welche wieder eine Linie in zwei Hälften getheilt wer obere Hälfte enthält die Zahl der Beob wie den Tag derselben, den Namen der gern, so wie ihre Schwangerschaftszeit die Prognose der Auscultation u. die sp wahrheitung derselben. Das untere stellt die vordere Seite eines Unterl welcher in die verschiedenen anatom. getheilt ist, z. B.:



Digitized by Google

ypogastrica
guinalis
ubis
mbalis
bilicalis
sogastrica
iaca

aaaa bedeuten die Stellen, wo man die Herzpulsation vernahm;
b der Ort, wo das Placentargeräusch in seiner Ausdehnung gehört wurde;
c) kleine Theile des Kindes, wenn sie fühlbar waren; — giebt die Schwangere nun die Hauptstelle der Bewegung an, ohne dass man daselbst Theile spürt, so wird die Stelle nur mit c bezeichnet;
d) ein dicker Kindestheil, hier (wahrscheinlich) Steiss.

ortlaufende Reihe solcher Skizzen geleichteste Uebersicht der gemachten ngen sowohl hinsichtlich ihrer Aehnls Verschiedenheit. *G. Adelmann.*

ie Knochenbrüche, die Verrenkungen trümmungen beschrieben u. durch Beitert von Michael Hager, *Dr.*, k.k. Staabsfeldarzte, Prof. der Chirurgie u. lehre an der Joseph's Akademie u. s.w. Mit 6 Kupfertafeln. Wien auf Kosten ers, in Commission bei Gerold, 1836.

e Hr. Vf., von dem erst kürzlich ein rk „über die Entzündungen" erschiicht in der Vorrede die Hoffnung aus, arbeitung der Knochenbrüche u. Verin der Art, wie die Entzündungen, die Vorfälle (s. unsere Jahrbb. Bd. VI. S. X. S. 116), den angehenden Wundkommen sein, u. dass die von ihm zuetzten Vorrichtungen für die Beinbrüern u. schonenden Behandlung etwas nögen, ohne A. L. Richter's vor-Werk damit entbehrlich machen zu Die Sprache musste in diesem Werke tande u. der Fassungskraft derjenigen sein, welche diese Krankheiten am u behandeln haben. [Ein schlimmes t für die Leser, denn sie wimmelt von nen u. orthograph. Fehlern. Ref.] — oder die andre Verwendungsart nicht der möge sie deshalb nicht verwerfen, müsste mancher Mensch sehr viel ver- Die Abhandlung über Verkrümbe den Zweck, die jüngeren Aerzte auf tigen Zweig der Heilkunde aufmerkhen.

Knochenbrüche, 320 S. mit 4 Kupfer- Vf. giebt ungefähr in der Form eines fts eine systemat. Darstellung sämmthenbrüche u. knüpft an die einzelnen e derselben eine grosse Zahl von Bei, welche meistens den Schriften vorhirurgen, eines A. Cooper, Earle, Boyer, Dupuytren, Walther, .., entnommen sind, ohne indess in te auf diese Beobachtungen viele Rücknehmen, da er fast allenthalben nur erfundenen Apparate empfiehlt. Er mehr dem Urtheile der Leser, was endungen sie von den gegebenen Kranten machen wollen. Obgleich die m dem Vf. allein in der Klinik behane sehr beträchtlich ist (von 1826 bis 1836 107 Fälle, darunter 30 Brüche des Unterschenkels u. s. w.), so hat er doch von seinen eigenen Beobachtungen verhältnissmässig wenige mitgetheilt. Der Leser wird diess nicht sehr beklagen, da die gegebenen theils sehr uninteressant sind, theils aber so wenig diagnost. Scharfsinn u. prakt. Tact verrathen, dass dieselben sehr unvortheilhaft gegen die fremden Beobachtungen abstechen, die allerdings eine grosse Masse lehrreicher u. gut erzählter Fälle in sich schliessen, die zum Theil in Zeitschriften zerstreut sich befinden u. deshalb nicht Jedermann zur Hand sind. Zu tadeln ist indess die literar. Nachlässigkeit, mit welcher der Vf. die Beobachtungen fremder Autoren gegeben hat, denn häufig sind dieselben gar nicht u. noch öfter falsch angegeben, so z. B. findet man Herrn *Dr.* Michaelis, den fleissigen Uebersetzer ausländischer Notizen in Gräfe's u. Walther's Journal, mehrere Male als Originalschriftsteller angeführt, Herr Albin Gras wird blos Albin genannt, u. s. w. Sehr häufig ist nur das Journal genannt, aus welchem die Beobachtung entnommen wurde, aber nicht der Autor u. s. w. Einige Aufmerksamkeit in dieser Hinsicht kann der Autor wohl von seinem Compilator erwarten. Die mechan. Erfindungen des Hrn. Vf. reduciren sich grossentheils auf die Idee, eine Doppelschraube als Hülfsmittel der Extension bei Beinbrüchen anzuwenden. Die Wirkung derselben ist von der Art, dass sie nach 2 entgegengesetzten Punkten hin ausdehnend wirkt u. daher im Stande ist, eine nach oben damit verbundene in der Mitte eingeschnittene Schiene beliebig zu verlängern. Aehnliche Doppelschrauben dienen dazu, den für die Stellung des Gliedes wünschenswerthen Winkel festzustellen. Diese Schraube ist nun für die Apparate sämmtlicher Fracturen der Extremitäten in Anwendung gebracht, sogar für den Vorderarm. Hager's Apparate können in gerader u. in halbgebogener Lage angewandt werden. Man kann sie auch schwebend erhalten. Um sich eine Idee von Hager's Extensionsschraube zu verschaffen, vergleiche man A. L. Richter's Abbildungen. Edit. prim. Tab. XVI, Fig. 9, einen Extensions-Apparat von F. Hildanus darstellend. Man denke sich eine dieser Schrauben in Verbindung mit dem Fussbrete, der Sauter'schen Schwebe (vid. Richter Tab. XVII, Fig 4), eine zweite mit dem Theile, auf welchem der Unterschenkel ruht, eine 3. zur Verbindung desselben mit dem Oberschenkel-Stück, eine 4. für die Extension des letztern, so hat man den

Digitized by Google

Hager'schen Apparat für sämmtliche Brüche der Unter-Extremitäten. Dass derselbe nicht sehr einfach u. des vielen Eisenwerks wegen nicht wohlfeil sein könne, ist zu erwarten. Der Vf. hat die Preise der Apparate nicht angegeben, u. scheint dieselben auch mehr für öffentl. Anstalten, als für die Privat-Praxis zu bestimmen. Nichtsdestoweniger sind diese Apparate sein Steckenpferd, er kommt bei jeder Gelegenheit darauf zurück, mit Vernachlässigung anderer, allgemein gebräuchlicher u. dem prakt. Wundarzte unentbehrlicher Vorrichtungen. Mehrere Species seiner Erfindungen scheint der Vf. nur für mögliche Fälle ersonnen zu haben, ohne deren Nuzzen aus der Anwendung zu kennen. So ist wohl nichts überflüssiger als die Anwendung seines Schraubensystems auf die Verbände für die oberen Gliedmassen. Dagegen lässt sich nicht läugnen, dass für die unteren Extremitäten sein Apparat den Ansprüchen auf eine vollständige u. sichere Weise Genüge leistet, welche man bei schiefen Brüchen ohne Complication an einen Extensions-Apparat machen kann. [Ob sich dasselbe indess nicht auf eine viel einfachere Weise erreichen lässt, ist eine andre Frage.] Mit Unrecht jedoch vernachlässigt Hager die gleichzeitige Anwendung eines mässig comprimirenden Contentiv-Verbandes, u. es schreibt sich daher vorzüglich wohl die äusserst langsame Heilung in mehreren speciell angeführten Fällen — in denen, wie es scheint, denn H.'s Krankengeschichten sind sehr ungenau, blos der Schrauben-Apparat angelegt wurde. Bei complicirten Beinbrüchen ist ohne Zweifel eine zweckmässige Lagerung u. zur rechten Zeit angewandte Extension das Wichtigste für die Behandlung, dagegen bei einfachen Fracturen ist die grössere Festigkeit, Wärme u. Aufregung, welche der Contentiv-Verband mit sich führt, nicht immer ohne Nachtheil zu entbehren, weil die Reaction sonst zu gering ausfällt. Dass ausserdem bei sehr complicirten Unterschenkelbrüchen diejenigen Apparate den Vorzug verdienen, welche, wie das Fussbett von Posch, die Extremität so schwebend erhalten, dass Auge u. Hand des Wundarztes allenthalben Zugang finden, wird wohl Niemand abläugnen. Diese Apparate sind auch schon deswegen einer geraden platten Extensionsschiene vorzuziehen, weil sie dem Gliede eine grössere Zahl von weichen Unterstützungspunkten darbieten — die man beim Gebrauche jener durch einen Contentiv-Verband ersetzen muss. Die Krankengeschichten des Vf. belegen diese Behauptungen vollständig. Der Vf. sagt S. 244: Die erste in der That äusserst günstige Behandlung eines Unterschenkelbruches mit der angegebenen Vorrichtung vom J. 1829 erlaube ich mir hier kurz anzuführen. Viele haben seit der Zeit meine Vorrichtungen gesehen u. nur wenige erkannten die Vorzüge, die sie doch so deutlich an sich tragen.

1) Schiefer Bruch des Unterschenkels. Pat. 48 J. alt. Doppelter Bruch der Tibia, einfacher der durch einen Fall auf dem Glatteise am 20. J. entstanden. Wegen heftiger Entzündung und Brandblasen konnte erst am 11. Tage der Apparat angelegt werden. Am 25. Juni, beim der Klinik, wurde der Kranke in der vollk. Heilung begriffen [also nach 5 Monat. noch heilt; Ref.] auf die Abtheilung gegeben.

2) Ohne die 30 Brüche am Unterschenkel zählen, erwähne ich nur, dass im Schuljahr 1836 ein sehr ruhiger Mann mit einem schi. Bruche des Unterschenkels aufgenommen wurde ich, um zu Anfange des Schuljahres mit dem sten Verbande zu beginnen [also mit einem denn bei einem sehr schiefen Bruche war Ex dicirt; Ref.], blos den Schienenverband ohne nung anlegen liess. Er war meisterhaft gehan den Fleiss des Ordinarius Steingassner, war die Verschiebung so gross, dass eine Ab des Unterschenkels unumgänglich nothwendig Er ist geheilt, doch ist die scharfe Spitze Haut noch fühlbar geblieben.

3) Schiefer Splitterbruch des Schienbei denbeins mit Wunden verbunden. Pat. wur Nach Abstossen einiger Knochensplitter in ohne Verkürzung geheilt.

4) Splitterbruch beider Unterschenkel P., 46 J. alt, von kräftigem Körperbaue u. Temperamente, verunglückte bei Dressirung des, welches ihn herabwarf u. durch einen schlag dem am Boden Liegenden den Unters schmetterte. Bei seiner Ankunft im Spital Entzündung so hoch gestiegen, dass kein V gelegt werden konnte, sondern bei fernere der Entzündung Einschnitte gemacht werd [Ein treffliches u. ganz neues Mittel, um brüchen die Entzündung zu vermindern, bes man die Splitter darin lässt. Ref.] Ers Ausgange der Entzündung in Brand wur band angelegt, aber die Knochensplitter die Weichtheile u. bedingten profuse Ei genaue Untersuchung auf der chirurg. K Tage zeigte, dass das Schienbein u. Wa brochen sei u. dass die Splitter sich bis zu zel erstreckten. Der Apparat zur Ausdeh terschenkels wurde angewandt, u. mit gro gen sahen wir die Bruchstücke unter dem allein in ihre normale Lage u. Coaptation wurden einige Knochenstückchen entfernt handlung auf der Klinik war dahin gericht rung mässig u. gut u. die Kräfte hinreiche ten, bis folgende zur Amputation rathende K getreten waren. Allmälig bedeutend gesunk kräfte als Folge der profusen u. lange an terung, die Digestion sehr schwach; alle des Zehrfiebers; zugleich veränderte sich gute Eiter in Jauche, war höchst übelrieche Uebergang in Geschwürzustand hierdurch gesprochen. Es wurde demnach am 23 33. Tage der Behandlung die Amputatio Dritttheile mit dem Lappenschnitt (e) gem 4 Wochen wurde der Kranke in guten Z Heilung wegen dem Schlusse (des Schluss nik auf die (der) Abtheilung übergeben. [dische Freude des Vf. darüber, dass der a Brande entgangene u. in profuser Eiterung Unterschenkel, den jeder verständige Wu wohl nur in eine Schwebe gelegt haben durch seinen Schraubstock gerade ziehen lächerlich sein, wenn man es nicht vielmeh müsste, dass dergleichen Unfug den angeh tairärzten Oestreichs zum Muster dienen

Ueber die Anwendung des Hager'schen bei Oberschenkelbrüchen findet sich nur speciellere Anführung S. 277 folgendermassen:

Digitized by Google

bis 1836 hat Herdegen einen schiefen Oberschenkels nahe unter dem grossen Um- der chirurg. Klinik der Josephs-Akademie wobei wir die Vortheile meines Apparats in ze sehen konnten. Der Kranke lag vom 1. zten Juni 1836 u. war nirgends aufgelegen, war gut coaptirt, erlangte aber nur sehr gehörige Festigkeit, wogegen, wie wir wis- immer das Mittel sich uns darbietet. [Wo- n Falle der Glanz der Kur bestand, ist nicht l. Ref.] Ein andrer S. 276 erzählter Fall n Bruche des Schenkelbeins nahe unter dem ndreher wurde mittels einer ganz einfachen Vorrichtung zur permanenten Extension in er Lage schnell geheilt.

arf es wohl der Einsicht der Leser über- beurtheilen, ob Hr. Prof. Hager die zur Empfehlung seiner Apparate gut at! Ref. hat sich in seinen Auszügen auf chtungen über die unteren Extremitä- änkt, weil für diese unstreitig Herrn ate am meisten geeignet sind. Auch ir die übrigen Fracturen an Beobach- durch man ihre Wirksamkeit beurthei- , u. anstatt bestimmter, auf Erfahrung r Lehren finden sich nur Vorschläge;— wissenschaftliche Seite des Gegenstan- ir dürftig behandelt; man sehe z. B. uf einer einzigen Seite abgemachte der Callus-Bildung, das Capitel von ren des Schenkelhalses, die widerna- ke u. s. w. — Interessant ist folgende geschichte S. 131.

ter Bruch des linken Scham- u. Sitzbeins, mit einer Abweichung des Darmbeins von eine. Magdalene Leibfeind, 21 J. alt, von ibesbeschaffenheit, stürzte im J 1827 mit Butte Holzes über eine 32 Stufen hohe en Keller hinab. Auf diesen Sturz wurde bewusstlos u. kam erst nach 3 Stund. zur Sie fühlte heftig stechende Schmerzen im Gesässe u. in der Schamgegend. Die linke lmasse konnte nicht im geringsten bewegt h war sie um Vieles kürzer als die rechte e des Vorderfusses [in dem ganzen Werke f. den Fuss immer Vorderfuss! so wie das s Fuss!] stand gegen den innern Knöchel gewendet. Der Zustand wurde von dem handelnden Arzte für eine Verrenkung des angesehen u. wiederholte Einrichtungs-Ver- ht, die ausser Vermehrung der schon frü- nen Schmerzen u. dem dadurch bewirkten en Harn- u. Stuhl-Absetzen kein andres ur Folge hatte. Später gesellte sich ein kenkrampf hinzu, der jeden 3. bis 4. Tag machte. Die Anwendung des Glüheisens irbelsäule änderte in dem Zustande nichts. n kam in der Mitte des Mai 1828 an die folgenden Erscheinungen. Die linke Glied- bedeutend verkürzt u. einwärts gewendet, armbein um einen ganzen Zoll höher ge- rechte, bei einem Drucke am obern Rande armbeins eine Bewegung nach abwärts, bei te zur Seite eine Bewegung nach innen quere Ast des linken Schambeins gegen anne höher, der grosse Umdreher der be- ite auf- u. vorwärts gerichtet, der kranke zwar leicht in die gerade Stellung gebracht hte sich aber gleich wieder einwärts und r. Die Kranke klagte über einen anhal- enden Schmerz in der Gegend der linken Kreuzdarmbein-Verbindung, einen stechenden u. beim Sitzen sich vermehrenden in der Gegend des linken Sitzbeinhöckers. Beim Gehen auf den Krücken, wobei sie die kranke Gliedmasse hinaufgebogen u. einwärts gedreht hielt, verspürte sie eine deutliche Beweglichkeit in der Kreuzdarmbeinverbindung. Urin u. Stuhlgang erfolgten seit einiger Zeit natürlich, der Schlaf war wegen der grossen Schmerzen grösstentheils gestört. Den angegebenen Erscheinungen zufolge wurde die Krankh. als ein veralteter Bruch des Scham- u. Sitzbeins, verbunden mit einer Auseinanderweichung der Kreuzdarmbeinverbindung u. einem zeitweise wiederkehrenden Rückenkrampf erkannt u. die Behandlung dahin bestimmt, dass der verkürzte Fuss mittels eines Gewichts in permanenter Extension gehalten wurde; dem Rückenkrampfe begegnete man durch Blutegel u. Schröpfköpfe, Brechwurzel u. Opium. Durch diese bis zum Ende des Juli, also $2\frac{1}{2}$ Monat, fortgesetzte Behandlung wurde die Patientin vollkommen wiederhergestellt, so dass sie wieder in Dienste treten konnte.

Aus welchen Zeichen der Vf. auf die Anwesenheit einer Fractur des Sitzbeins u. des Schambeins geschlossen habe, erfährt man nicht, der Schmerz in der Gegend des Sitzbeins kann wohl allein nicht dafür gelten. Wahrscheinlicher ist es wohl, dass ausser der Symphysis sacro-iliaca auch die Symphysis oss. pubis getrennt war. So weit man aus den ungenauen Angaben der Krankengeschichte schliessen kann, war beinahe ein Jahr seit dem Unfalle verflossen, als die Patientin in die Klinik kam. Es ist daher unwahrscheinlich, dass ein so veralteter Bruch ohne Weiteres in 10 Wochen solle geheilt sein. —

2) Die *Verrenkungen u. die Verkrümmungen* 414 S. u. 2 Kupfertafeln. Die Verrenkungen sind auf dieselbe Weise bearbeitet wie die Knochenbrüche, eine systemat. Beschreibung, welche sich weder durch Deutlichkeit, noch leichte Uebersichten auszeichnet, bildet den Rahmen zu einer bedeutenden Zahl, grossentheils interessanter Beobachtungen anderer Autoren. Im Ganzen tritt in diesem Theile die Persönlichkeit des Vf. weniger hervor, nur zuweilen kann er es nicht unterlassen, seinem erfindungsreichen Genius die Zügel schiessen zu lassen u. Vorschläge zu neuen Methoden zu machen. So räth er z. B. bei Reduction der Verrenkungen des Humerus, den Patienten auf einem Beine stehen zu lassen. Er zieht das ältere Verfahren, wobei der Arm nur bis zu einem rechten Winkel mit dem Rumpfe erhoben wird, dem Mothe'schen vor, weil er einst einem Kranken nach der ältern Methode den Arm wieder eingerichtet hat, dem bei einer frühern Verrenkung desselben Arms durch Mothe's Verfahren die Reduction bewerkstelligt worden war. Der Patient äusserte, dass die erste Einrenkung ihm viel mehr Schmerzen verursacht habe. Hr. Prof. Hager sollte doch wissen, dass nach jeder neuen Verrenkung desselben Gliedes, besonders der Schulter, die Einrenkung leichter wird. — Von den eigenthüml. Reductions-Methoden seines Collegen, des Hrn. Prof. Wattmann für die Verrenkungen des Oberschenkels, scheint Hager keine Erfahrungen durch Autopsie gemacht zu haben.

Die Lehre von den Verkrümmungen enthält

Digitized by Google

auf 90 S. eine Uebersicht sämmtlicher Formabweichungen mit Ausschluss der durch entzündl. Knochenleiden entstandenen. Es sind dabei nur wenige Beobachtungen fremder Autoren ausführlich mitgetheilt. Die darin ausgesprochenen Ansichten sind ungefähr dieselben, welche man jetzt in populären Schriften über diesen Gegenstand findet, ohne Spuren eigner Forschung. Als eine ausgemachte Sache wird es angenommen, dass fehlerhafte Haltung die vorzügliche Ursache der bleibenden Formabweichungen sei. Dass die tägliche Erfahrung dieser Annahme widerspreche; dass ein Glied oder auch die Wirbelsäule viele Jahre lang in einer fehlerhaften Stellung verharren könne, ohne dass die Form ihrer Knochen oder Knorpel sich verändere, während diese bei wahren Scoliosen so leicht geschieht, ist dem Vf. gar nicht eingefallen. Auf diese bequeme Aetiologie passt die ebenso bequeme Therapie, für die sich ein jeder leicht ein Schema für sämmtliche Verkrümmungen bilden kann; ist eine Verkrümmung durch eine fehlerhafte Stellung hervorgebracht, so muss man sie durch die andre zu heben suchen. Der Vf. warnt vor Maschinen u. Orthopäden von Profession, baut aber bei seinen Vorschlägen für die Heilung der Scoliosen [der Vf. will, um Missverständnissen vorzubeugen, diese Verkrümmungen — *Neigungen* genannt wissen! Wird man nun aber nicht in Zukunft den Ausdruck, geneigte Leser! missverstehen? Ref.] immerhin eine kleine orthopäd. Anstalt, wobei die abentheuerlichsten Vorschläge vorkommen. Schon das Streckbette ist originell. Man soll eine gewöhnl. Bettstelle so hoch mit festen Körpern vollpacken, bis die Matratze so hoch wie Kopf u. Fussende wird. Dann soll man durch Gewichte, die über das Bettgestell hinaushängen, an einem Beckengurte Extension u. an den Ellbogen Contra-Extension anwenden. Sitzen sollen die Kinder auf Stühlen, die sogleich umfallen, wenn der darauf Befindliche nicht gerade sitzt. Kleine Kinder sollen Holz sägen. Rhachitische Extremitäten soll man, der Wärme wegen, mit Heftpflastern u. Schienen umgeben. [Sollten die meisteuElternnicht wolleneStrümpfe vorziehen? Ref.] Eine gewissenhafte Anweisung, Klumpfüsse zu behandeln, die doch gewiss jedem angehenden Wundarzte so wünschenswerth ist, hat der Vf. unterlassen, um dafür seine genialen Vorschläge an die Stelle zu setzen, indem er meint, dass man durch Individualisiren u. durch passende Entwickelung der Muskelthätigkeit gewiss mehr ausrichten würde, als durch ein hier u. da empfohlenes handwerksmässiges Verfahren. Sein wichtigster Vorschlag zu diesem Zwecke ist der, dass man bei Kindern mit 2 Klumpfüssen diese durch Heftpflaster auf ein Bret kleben solle, an beide Enden des Bretes ein Gewicht hänge u. dass man nun, während das Kind auf einem Stuhle sitzt, das Bret in seitwärts schwingende Bewegungen setzen solle. Dadurch würden die Abductoren des Fusses geübt. (?) In Bezug auf die Sehnenschneidung der Achillessehne bemerkt Hr. Vf., wenn es möglich sei, eine durchschnittene oder angeheilte Sehne zu extendiren, so sei auch wohl ein Mittel geben, die nicht durchschnittene auszudehnen. [Man könnte eher sagen, dass, wenn eine Cataracta nitentem Kapsel zertheilt werden könne, so könne auch sie es auch bei nicht zerschnittener, lebender Organ. Verkürzung des Kopfnickers scheint, das Einschneiden dem Durchschneiden des Muskels, also die unwirksamste Art der wirksamen vor. Aus den wenigen Fällen, die Ref. aus seiner eigenen Praxis, über welche er berichtet, hebe ich nur den S. 351 erzählten vor, der zum Beweise dienen mag, wie sehr Herrn Prof. Hager selbst seine orthopädischen Ansichten genützt haben, u. wie sehr er gegen Andere über Orthopädie zu beleh[ren].

Ein ziemlich starker Schuhmacherjunge von 15 J. bekam von seinem Meister einen Schlag. Absatze eines Stiefels in die Gegend der Lenden. Er fühlte gleich heftigen Schmerz an dieser Stelle, eher sich bei jeder Bewegung, besonders beim Bücken u. Seitwärtsneigen des Stammes, bedeutend mehrte u. an Heftigkeit abnehmend 6 Wochen lang dauerte. Er musste dabei seine Geschäfte verrichten. Darauf war er 8 Wochen lang ganz gesund frei. In dieser Zeit bemerkten seine Verwandten, dass seine rechte Schulter höher u. voller sei als die linke. Vier Wochen wurde er von seinem Meister in ein [illegible] Bett. Sein Wohnorte entfernes Dorf gebracht, wo er unter von spannenden Schmerzen in der Kniekehlen, Fusses (Beines) an, nach einigen Tagen in Ohnmacht fallen, die durch Blutegel an der Hinterbacken gegen sich in 3 Wochen verloren. Er kam zu mir. — Es zeigte sich an ihm eine sonderbare Deformität, losis, es war nämlich die Wirbelsäule so gekrümmt, etwas nach der linken Seite gewrigt, es ragte der höher als die linke, die rechte Seite weiter u. nach aussen gebogen, die linke folgend, concav, die Rippen der rechten Seite stärker gebogen u. weiter von einander stehend, die der linken Seite, das linke Darmbein stand rechts, das linke Darmbein rechts, die Lendenwirbel links gewölbt. Der Kranke bot eine günstige Prognose u. leichte folgende ein. Der Knabe musste beim Gehen den Körper rechts neigen u. in der rechten Hand ein Stock tragen, er musste sich auf einer schiefen Ebene, das rechtes Füsse höher als mit dem linken stehend, Sitzen wurde durch eine schiefe Sitzfläche, die linke Seite höher placirt. Beim Liegen wurde eine Lage empfohlen, den Körper nach der rechten Seite gen, in der Seitenlage, unter die Rippen der linken Seite wurde ein zusammengerolltes Kissen gelegt. Diese Behandlung wurde durch Abführmittel, gesunde Kost u. warme Bäder unterstützt. Nach 8 Wochen war der (an vollständiger Solution leidende Kranke fast völlig geheilt, am 20. Tage der Behandlung waren beide Schultern gleich hoch u. Pat. wandelte vollkommen Gerade[illegible]. Bei der geraden Richtung der Wirbelsäule aber noch ein Ausgleichung der noch hier u. da, jedoch unbedeutendem Grade bestehenden Missverhältnisse, wurde wir dem Kranken die ihm gegebenen Vorschriften wenigstens ein Jahr hindurch in allen seinen Theilungen streng zu befolgen.

[Dass in diesem Falle eine traumatische

auch rheumat. Entzündung der linken
gend zugegen war, die eine Zeit lang
Nerven der Unterextremität mit afficirte,
ese ausgebildete Scoliose nichts weiter
ugenblickliche Folge dieser Lumbago
wohl Niemand bezweifeln, der da weiss,
ausgebildete Scoliosen nicht in 8 Ta-
. Wollte man dergleichen Zustände
ennen, so könnte man jede Hüftgelenks-
ebenso benennen, denn bei jeder ist
g der daran Leidenden mehr oder we-
ef. Hätte der Vf. dem Patienten einige
pfe oder Blutegel auf die linke Lenden-
tzen lassen, so würde er wohl bei ru-
im Bette noch schneller wieder besser
sein, u. der Vf. hätte nicht nöthig ge-
n Schusterjungen den lächerlichen Rath
, den ihm empfohlenen weitläufigen
kus noch ein Jahr fortzusetzen. Ref.]
, Papier u. Abbildungen sind gut.

L. Stromeyer.

lusrlesene Abhandlungen aus dem Ge-
Augenheilkunde; herausgegeben von
genarzte. Heft 2. Berlin 1838, bei A.
Dieses Heft enthält I. Ueber die Be-
gewisser acuter Augenentzündungen
Anwendung fliegender Vesicatore auf
che der Augenlider; von A. Velpeau.
rn. des connaiss. méd. - chirurgical.
336; s. unsere Jahrbb. Bd. XV. S. 64.)
die Irideremie oder den angeborenen
er Regenbogenhaut. (Nach Selmar
de Irideremia s. defectu iridis congenito.
34; s. unsere Jahrbb. Bd. XIV. S. 250.)
sicht der wichtigsten in dem ophthal-
n Kliniko zu Prag im J. 1834 behan-
nkheitsfälle. (Nach Jaksch, dissert.
tens conspectum morborum in clinico
Pragensi a. 1834 tractatorum. Pragae
unsere Jahrbb. Bd. XIV. S. 259.) IV.
Krankheiten des Ciliarnervensystems
il. Auge. Von Ph. von Walther.
Gräfe's u. von Walther's Journal
t 1.) V. Ueber eine besondere Form
hulös. Augenentzündung u. ihre Be-
Von *Dr.* Carl Hohnbaum. (Aus
d's Journal Bd. 43 St. 2.) VI. Ueber
almie in Folge von Fiebern, mit oder
Cholera, im Wochenbette u. über anoi-
ien von Augenentzündungen. Von *Dr.*
nore. (Nach Middlemore, Treatise
eases of the eye. London 1835.) Dieser
ufsatz, so wie fast sämmtliche darauf
ophthalmo-therapeutische Notizen sind
aus unseren Jahrbüchern (Bd. XV. S.
XVI. S. 65. Bd. XV. S. 211. 212. 213.
216. Bd. XVIII. S. 98.) abgedruckt.
daher wohl der Billigkeit gemäss ge-
ass der Herr Herausgeber unsere Jahr-
eben den Originalschriften citirt hätte,
da er seine Aufsätze nicht direct aus diesen, sondern indirect aus jenen entnommen hat. *Schmidt.*

244. *Neue Untersuchungen über die Hülfe bei Scheintodten*; von *Dr.* C. C. H. Marc, Leibarzte u. s. w. Deutsch bearbeitet von *Dr.* Weyland. Mit drei Kupfertafeln. Leipzig, 1836. Verlag von Immanuel Müller. X u. 277 S. — Obgleich wir an Schriften, die sich über die Scheintodten zu leistende Hülfe verbreiten, eben keinen Mangel haben, so dürfte doch das angezeigte Werk um so mehr sich einer allgemeinen Verbreitung zu erfreuen haben, je geringer die Zahl solcher Bücher ist, welche das ganze über den erwähnten Gegenstand zu wissen Nothwendige auf eine solche Art behandeln, dass sowohl Aerzte, als Laien Belehrung u. Befriedigung finden können, u. weil erst in der neuesten Zeit dieser so hochwichtige Gegenstand mehr wissenschaftlich behandelt u. in seinen einzelnen Zweigen einer gründlichen, unparteiischen Prüfung unterworfen worden ist. Die Aufgabe, die der gelehrte Verfasser sich selbst gestellt hat: den gegenwärtigen Standpunkt der Wissenschaft in Beziehung auf die Hülfe für Scheintodte darzustellen, die hierzu angewandten oder vorgeschlagenen Verfahrungsarten genau zu untersuchen u. zu beurtheilen, u. daraus die besten u. vorzüglichsten Mittel auszuwählen, Alles aber auf eine Laien eben sowohl, als Aerzten verständliche Art darzustellen: diese Aufgabe, wir sind dessen überzeugt, ist vom Verf. auf eine Art gelöst worden, die schwerlich etwas zu wünschen übriglässt. Das Werk handelt in zwei Theilen, im I. von den Mitteln, der Erstickungsgefahr zuvorzukommen u. die Personen, die sich in derselben befinden, so rasch als möglich daraus zu befreien, wobei die besten Rettungsapparate beschrieben u. abgebildet werden; im II. Theile von den Mitteln, welche zur Wiederbelebung der durch Erstickung überhaupt verunglückten Personen in Anwendung gebracht werden müssen. Diese Mittel werden mit grosser Vollständigkeit u. Ausführlichkeit angeführt, u. durch zahlreiche Experimente u. Beobachtungen von den ausgezeichnetsten Gelehrten und in den vorzüglichsten Rettungsanstalten Europas angestellt, ihr Werth oder Unwerth nach bester Möglichkeit entschieden; u. um die Brauchbarkeit des Werks noch mehr zu erhöhen u. zu verbreiten, ist am Schlusse desselben, gleichsam als Endresultat der sämmtlichen Untersuchungen u. als Recapitulation eine „Instruction über die Mittel, Ertrunkene u. Erstickte zu retten" angehängt, welche in Frankreich bereits Gesetzeskraft erlangt hat, u. allein hinreichen dürfte, diesem wichtigen Werke den unbeschränktesten Eingang, den es verdient, in Deutschland zu verschaffen. Herr *Dr.* Weyland hat daher kein geringes Verdienst, durch eine treue, fliessende Uebersetzung der obigen Schrift, deren

Digitized by Google

Aeusseres ausserdem ebenfalls alles Lob verdient, das deutsche Publicum auf den wichtigsten Gegenstand der medicinisch-polizeilichen Vorsorge aufmerksam gemacht zu haben. *Merkel.*

245. *Elementa thanatologiae;* scripsit Aemilius Isensee. Altera editio. Berolini apud Hirschwald. 1838. Fol. 28 p. — Im Gegensatze zur Biologie liefert der Verf. in dem vorliegenden Schriftchen eine systematische Uebersicht der Lehre vom Tode, ohne jedoch auf die Ausführung der einzelnen Theile dieses nakt hingestellten Systems einzugehen, gleichsam als wollte er nur auf das Bedürfniss einer solchen Arbeit aufmerksam machen, ohne sie selbst zu übernehmen. Statt dessen bietet er nur als Probe, wie dieser Entwurf zu behandeln sei, von pag. 13 an eine Abhandlung über die Einwirkung bestimmter äusserer Einflüsse auf Sterblichkeit u. Lebensdauer, welche mit Sach- u. Literaturkenntniss geschrieben ist, u. den Wunsch nur noch mehr rege macht, es möge dem Verf. gefallen, die medicin Lesewelt künftig mit einer vollständigen Bearbeitung seines gesammten Systems der Thanatologie zu erfreuen. Das Aeussere dieses Schriftchens ist, wenn auch etwas unbequem, doch höchst anständig. *Küttner.*

246. *Einige Worte über das Verhältniss der Medicin zum Gesammtleben des Menschen und über ihre historische Entwickelung;* von Joh. Karl Friedr. Trautner, *M. D.*, prakt. Arzte. Nürnberg, Verlag von Bauer u. Raspe, 1837. gr. 8. 14 S. — Eine gut geschriebene, am 22. Decbr 1834 bei der Promotion ihres Vf. gehaltene Inauguralrede, welche auf das innige Verhältniss der Medicin zur Naturkunde hinweist: Medicin sei als Wissenschaft nur die Blüthe u. Frucht jenes grossen Baumes der Erkenntniss, dessen Wurzel die Mathematik u. dessen vielverzweigter Stamm die Naturkunde bildet. Die im Leben des Einzelnen sich darstellende Dreiheit: das religiös-moralische, das rechtlich-politische u. das physische Element desselben, zeige sich im Gesammtleben als Wissenschaft, Geschichte u. Kunst, u. mit demselben Rechte, wie man die Medicin eine Kunst nenne, könne man die Jurisprudenz eine Geschichte, die Theologie eine Wissenschaft nennen, wobei freilich nur das Vorwaltende ins Auge gefasst ist. Wie in der alten Welt drei grosse Völker aufgetreten sind: Juden, Griechen u. Römer, ihnen in der neuern Geschichte das Christenthum, Europa u. Amerika gegenübergestellt werden könne, so könne man auch sagen, es sei von den Juden die Theologie, von den Griechen die Jurisprudenz, von den Römern die Medicin ausgegangen. Auch in der Medicin stelle sich eine ähnliche Dreiheit dar: eigentliche Aerzte, Chirurgen u. Diätetiker unter der Form von Homöopathen. Diese Ideen werden in der vorliegenden kleinen Schrift mehr angedeutet, als durchgeführt u. wir haben auch diese Andeutungen unseren Lesern nicht vorenthalten wollen. Bei den Versuchen, dergleichen meinheiten zu begründen u. folgerecht führen, gehen sie leicht unter der Hand

Cons

247. *Darstellungen u. Ansichten gleichung der Medicin in Frankreich u. Deutschland.* Nach einer Reise Ländern im J. 1835 von *Dr.* Adolph pr. Arzte u. Wundarzte in Hannover. nen. Hannover, Hahn'sche Hofbuchh 1836. X u. 283 S. 8. Mehr, als die anderen Schriften trägt der lebendige zur Kenntniss u. Würdigung fremder u. der Künste, Gewerbe u. Wissenschaft ihnen bei. Nichts sichert so vor Einsei der Entwickelung, nichts ist so geeignet theile abzustreifen, als der Aufenthalt fremden Lande u. der längere Umgang nem fremden Volke, in sofern überha pfänglichkeit für das Wahre in uns leb Entêtement uns, wie die von Peter den auf Reisen geschickten Russen, beseelt, das Fremde nicht sehen oder wenigst goutiren wollen. Die Vielseitigkeit der Aerzte beruht nicht allein auf dem täg figer werdenden Studium fremder Schri dern auch auf dem alljährlich immer vortretenden Streben, durch Autopsie deln der Fremden in ihrem Wirkungsk nen zu lernen. Nicht nur junge, aus sälen tretende Aerzte, sondern auch al wir an die Seine, Themse, nach Irla lien eilen, u. durch Anschauung des ihre Seele erquicken u. das exotische bare auf vaterländischen Boden verpflan

Eine Charakteristik der Arzneiwis der Deutschen, Engländer u. Franzos wenigstens Bruchsteine zu einer solchen fern, ist der Zweck der vorliegenden Bl welchen wir, mit der Medicin in Frank vertraut glaubend, rücksichtlich der schen viel Wahres u. manches Treffli den zu haben bekennen.

Cap. 1. *Topographisches von Paris don.* Bei den medicin. Gesellschaften vermissen wir den Cercle médical. Der die Zahl der 1835 Medicin Studirenden welche indess zu gering ist u. mehr als pelt werden muss. Früher wurde ein niemand in ein Auditorium oder in ein gelassen, worin Klinik gehalten wu Ausnahme des Ludwigshospitals. Zu d tigsten Hospitälern für den fremden A Vf. das Hôtel-Dieu, die Pitié, die Cha Hôp. de l'école, das Hôp. des enfans, de riens u. das des heiligen Ludwig. Wir noch hierher das Findelhaus, weil hier heitsformen gesehen werden, die der A *hier* sieht, u. das Hôpital-Necker, dieses seiner Stiftung nach vorzugsweise nahme von Brustkranken bestimmt ist.

Digitized by Google

on Civiale die Steinzermalmung häu-
wird. Man rechnet in Frankreich
ngefähr 400 Promotionen, u. von
mmen auf Strassburg und Mont-
ht über 100, womit wir die Angabe
erichtigen. Was derselbe über die
stalten, Schulen, Lehren, Studirende
London, über Edinburg u. s. w. sagt,
ir, als grossen Theils aus den Schrif-
's, Wagner's u. A. bekannt,
zu können. Cap. 2. Die *Entzün-
in Frankreich u. England.* Der Vf.
ngland hat die Entzündungslehre mehr
ter der Chirurgie, in Frankreich den
n, in ersterm Lande wurde sie beson-
Hunter, in letzterm durch Brous-
bildet, d. h. durch Ersten in England
tive, durch Letzten die physiolog. Ana-
Bichat'schen Sinne. Hunter er-
Ausgänge die Zertheilung, Eiterung,
ng, Verhärtung, Verschwärung u. Brand
nzösische Schule noch ausserdem die
ie, die Pseudogebilde, Erweichungen
In England handelt die Chirurgie in
ner Uebereinstimmung mit der einfa-
hern Kenntniss der chirurg. Entzün-
ss die Medicin dort der Entzündungs-
weniger bewusst ist. In Frankreich
berwiegt die Entzündung in der Me-
st constantes locales Leiden u. in der
st sie hier weniger, ja mangelhaft be-
stimmt (??). Wenn der Vf hier nur
als den einzigen Schriftsteller über
s der Entzündung in der französi-
rgie nennt, so scheint er an Begin
tten nicht gedacht zu haben, u. in
war Dupuytren in der That streng
isch, u. vielleicht in einem höhern
seine Landsleute. Mag es auch rich-
ss die französ. Wundärzte besonders
tationen im Ganzen die zweite Ver-
r Wunden der prima intentio vorzie-
ssen wir doch auf der andern Seite
ass viele unter ihnen, namenlich Du-
u. Larrey, sie wenigstens da ver-
sie nach vernünftigen Indicationen
werden kann. Larrey gehört
icht zu den Gegnern der prima in-
unter Anderm eine Stelle in seiner
irurgicale T. III, S. 482 beweist, wo
orsque les parties coupées sont saines
moindres traces d'engorgement local,
réunir les bords par première inten-
diesem Werke kommen mehrere Fälle
die erste Vereinigung mit Glück un-
hatte. Cap. 3. *Französ. Medicin.*
s will weniger das Wesen der Ent-
klären, als ihre ausgedehnte Existenz
zugleich beweisen, dass die Entzün-
ne gesteigerte Vitalität sei. Wir fol-
m Vf. nicht weiter, da die Brous-
sais'sche Theorie zur Genüge von den Deutsch-
schen gekannt ist, u. halten es auch überflüssig,
die Erörterungen der Broussais'schen Begriffe
von Sympathie u. Revulsion hier wiederzugeben.
Als das Charakteristische der gegenwärtigen fran-
zös. Medicin bezeichnet M. den Localismus, der
von Bichat angefacht in Broussais u. sei-
nen Zeitgenossen die Begründer fand.

Der Vf. sagt von dem *mittelbaren* u. *unmit-
telbaren Hören*, dass es in Frankreich u. Eng-
land allgemein, in Deutschland am wenigsten
anerkannt sei, u. dass erst *eine* Originalzusam-
menstellung in unserer Literatur existire. Lei-
der ist es wahr, dass die meisten Deutschen klin.
Lehrer die Auscultation noch nicht nach Gebühr
würdigen. Noch ganz neue, umfangsreiche, pa-
thologisch - therapeut. Schriften bekunden die-
sen Mangel, über welchen unsere nächsten Nach-
kommen ebenso, wie die jetzt lebenden französ.
u. engl. Aerzte, ihr Staunen nicht verbergen
werden. Doch ist unsere Literatur in dem Grade
nicht arm, als man nach dem Vf. meinen sollte.
Wir haben mehrere Originalzusammenstellungen
über die mittelbaren Brustforschungsmethoden,
u. über den Werth der Auscultation in den
Schwangerschaften besitzen wir einige recht ge-
diegene Abhandlungen, von welchen ich nur die
von Ulsamer, Haus u. Hohl hier nennen will.
Im Uebrigen unterschreibe ich gern Alles, was der
Vf. über den Werth der Auscultation, besonders
bei Krankheiten der Lungen u. des Herzens, sagt.
Es giebt Entzündungen der Lungen, der Pleura,
des Herzbeutels u. des Herzens, die ohne Ste-
thoskop übersehen u. nur mit Hülfe desselben
erkannt werden. Vor Allem gilt diess von den
Pneumonien ganz junger Kinder, u. auch bei Er-
wachsenen, namentlich in manchen Gegenden,
herrschen zuweilen Lungenentzündungen, deren
Existenz nur durch das Stethoskop ausser Zwei-
fel gesetzt wird. Ein besonderer Abschnitt ist
dem trefflichen Louis u. seiner Methode, Be-
obachtungen zu machen, gewidmet, u. der Vf.
konnte ihn u. diese nicht besser als durch die
Worte charakterisiren: *nicht sowohl neue Wahr-
heiten will er finden, als vielmehr ausschliess-
lich Wahrheiten.* Bei Louis lernt man Wahr-
heit von der Dichtung trennen, u. an Lebenden
u. in der Leiche beobachten. Durch Männer, wie
Louis, gewinnt die Arzneiwissenschaft, indess
sie durch Anderer Sprünge nur vom wahren Wege
abgeleitet wird. — Ausserdem verweilt der Vf.
hier beim Abdominalnervenfieber, bei welchem
er die von Albers in Bonn in seiner Schrift:
die *Darmgeschwüre*, ausgesprochenen Ansichten
— mit denen der Franzosen hätte vergleichen mö-
gen. Chomel behandelt diese Krankheit vor-
zugsweise mit Chlornatron, Piedagnel mit Ab-
führmitteln, Fouquier mit Alaun, Bouil-
laud mit Blutegeln. — Andral, der Sohn,
wird gerühmt u. namentlich bei ihm hervorgeho-
ben, dass er die Wissenschaft vom Localismus u.

Digitized by Google

Materialismus ablenke u. zum Vitalismus zurückführe. Sein Handeln ist nicht allein antiphlogistisch, u. er ist es, der hauptsächlich die Brech- u. Abführmittel wieder in Ansehn gebracht hat. Der Vf. hat Utrecht, wenn er bei den Franzosen Mangel an Kenntniss in der descriptiven Anatomie annimmt. Der französische Student bringt mindestens 4 Winter in den Präparirsälen zu, u. mit welchem Eifer hier gearbeitet wird, dürfte jeder vorurtheilsfreie Fremde ihnen bezeugen können. — Die Therapie der französ. Aerzte ist der deutschen u. englischen gegenüber sehr einfach, u. Ref. ist der Meinung, dass ihre Kranken sich gut dabei befinden, um so mehr, als nebenbei ein strenges Regim vorgeschrieben u. beobachtet wird. Das Generalurtheil des Vf. fällt dahin aus, dass die französ. Medicin in der pathologisch-anatom. Diagnose ausgezeichnet ist, in der Therapie aber zurückstehe. — Ricord's Versuche u. Verfahren im Hôpital des Vénériens werden hier weitläufig gewürdigt. Seine Inoculationsversuche müssen wir aber den, welchem sie unbekannt sein sollten, im Buche selbst nachzulesen bitten. Für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile ist Ricord's Speculum vaginae sehr zu empfehlen. — Primäre Schanker ätzt R. mit Höllenstein, um sie in einfache Geschwüre zu verwandeln. Mercurialia giebt er nur ausnahmsweise in Fällen, wo hartnäckige Geschwüre keiner Behandlung weichen. Bedeutende Härte in der Umgegegend der Ränder kommt am häufigsten vor, wenn secundäre Symptome sich einstellen werden. Manche Kranke wären ohne Quecksilber unheilbar. Bei secundärer Syphilis sind Mercurialia die allgemeine Regel, die entzündungswidrigen u. schweisstreibenden Mittel die Ausnahmen. Bei Bubonen verordnet er Umschläge von *Jodine*, bei Gonorrhöen erst Antiphlogistica, dann innerlich Cubeben u. Copaivabalsam, dann Injectionen von Blei, Zink, salpeters. Silber, bei Blennorrhöen der Frauen Injectionen von salpeters. Silber, oder er führt in einer Bleiauflösung getränkte Charpie in die Scheide u. erneuert diese täglich. Auch betupft er nach Einführung des Mutterspiegels die excoriirten Stellen am Muttermunde mit einer Solutio hydrargyri nitrici hyperoxydati. Bei Schleimflüssen des Uterus injicirt er mit Hülfe einer besondern Spritze eine salpeters. Quecksilberauflösung. — Phrenologie in England u. Frankreich u. *Orthophrenie*. Letztere ist die Anwendung der Phrenologie auf Erziehung u. Behandlung von Geisteskranken. Diesen Versuch macht F. Voisin, der seit 1834 in einem Etablissement orthophrénique durch moralische, innere u. äussere Mittel das für Intelligenz, für die Entwickelung affectiver Eigenschaften, oder für das Zurückbringen gefährlicher Neigungen thun will, was Andere für die Missgestaltung des Körpers gethan haben. In wie weit diese Versuche Resultate geben werden, kann nur die Zeit lehren. Bis jetzt hat dieses Verfahren, wie M. sagt, noch nichts geleistet. Hauptsächlich wird es wohl an Mittel ankommen, die angewendet werden, moralische Kraft zu stählen. — Cap. 4. *Medicin.* Diese charakteriirt er dadass er von den Engländern sagt, dass Speculation bei Seite lassen, u., so weit der Empirie reicht, trefflich beobachten, darstellen u. trefflich behandeln. Ihre beste bestehen hauptsächlich in der Cassir Thatsachen, angewandt auf die Praxis, meln Fälle u. ziehen hieraus Schlüsse. aber auch die Franzosen, u. zum Theil Deutschen, u. Vieles, was M. noch als C ristisches der engl. Medicin aufstellt, Charakteristik der gegenwärtigen Heilm allen Nationen gelten. Ref.] Eine Pathologie existirt in England nicht; eben allgem. Therapie. Mercur, Purgantia lass machen die Basis der ganzen engl aus. Das Calomel wird zu einem Scru in 24 St. nach Graves bei Entzündu geben. Dabei darf der Kranke nicht dern nur lauwarm trinken, namentl schleim. Die Syphilis wird in den Londoner Hospitälern mit Mercur b W. Philip's Theorie der Wirkung silbers übergehen wir als den meisten wohl bekannt, ebenso was hier über wendung der blauen Pillen gesagt w die purgirende Eigenschaft des Calom dern, geben die Engländer es in Verb Opium, um auf die Haut zu wirken, monium, um auf den Stuhl, mit Salz purgiren sie mit Ol. ricini, Senna, tigl. crot. Den *Aderlass* verfechtet J. Armstrong. Mit der Diät sind länder weniger streng, als Franzosen u viel halten sie von der Ortsveränder einiger Zeit gebrauchen sie wasserha schuckstoffe zu den sogenannten Wa um das Durchliegen zu verhüten. Das Klima u. die dortige Lebensweise ent Theil die grossen Dosen der Arznei Häufigkeit der Gicht, der Harnsteine, rysmen, der Schwindsucht u. s. w. — auf Rheumatismus cordis et pericardii Alles recht sinnreich zusammengestellt, zosen u. Engländer darüber beobach schrieben haben, u. wir wünschen, d den Lesern die verdiente Beachtung ge, im Uebrigen auf unsere Anzeige d l a d'schen Schriften verweisend. — B in England sind sehr häufig einem eigen *Sommerkatarrh* unterworfen, der am einem kühlen Verhalten u. dem Aa am Meere weicht. — Die engl. Mineralw niessen bei ihren Landsleuten nicht d deration, wie die fremden. Auch s diesen an Zahl u. Gehalt nach. Bad lassen, am meisten besucht sind Shel

Digitized by Google

. Brighton im Winter. Das erste die- letzten ist reich an wirksamen eisen-, wefel- u. jodhaltigen Quellen. Diesen id die Quellen von Leamington. Einer requenz erfreut sich Brighton, indess wie in Holland, weniger in der offenen erwärmtem Meerwasser gebadet. Wa- ikt der Vf. hier nicht auch des französ. s, z. B. in den Schwefelbädern bei ncy, in Plombières, in Dieppe, in Vi- len Pyrenäenbädern? — *Afterärzte. iner Mumie.* (Jeder Schein von Fleisch em durchscheinenden Skelet verschwun- Gewicht derselben einige Pfund.) Die *hie* in *England* hat noch wenig An- *Oxford* (mit 16 Zeilen abgefertigt). *eit.* Der Vf. bezeichnet sie als ein Un- es Gesundheitszustandes in seinen äus- ıfängen (??). Bei einer längern Fahrt r, sich zu Bette zu legen, dem Kopfe ge, aber feste Lage zu geben u. das Erbrechen durch einen Schluck Was- n Bissen Brod zu erleichtern (ob feste ie Brod, zweckdienlich sind, möchte felu).[1]) — Cap. 5. *Französische Chi- Ophthalmologie.* In der Behandlung en stehen die Franzosen zurück. Der ron der Anatomie ist weniger ausgebil- sondere chirurg. Beziehung. Hierin rchaus Unrecht, denn abgesehen von chen Werke Velpeau's über chi- mie würde er bei näherer Bekannt- den chirurg. Schriften der Franzosen eugung gewonnen haben, dass hier der in ihrer Beziehung zum chirurg. Ge- eine lobenswerthe Aufmerksamkeit ge- rd. Dasselbe würde er in den Vorle- r Pariser Professoren gefunden haben. aur die Schriften Scoutetten's über methode, Jobert's über die chirurg. n des Darmkanals u. s. w. zur Hand, seinen Ausspruch zurücknehmen, wie n, als einem vorurtheilsfreien Arzte, erwarten dürfen. — M. bespricht hier ren der Franzosen bei Fracturen, Lu- hre operative Geschicklichkeit. [Lis- im verflossenen Sommer wieder ange- erationscurse zu geben. Ref.] Ueber das Verfahren in Frankreich fanden wir hier , was schon v. Ammon in seiner nittheilte. — Die Geschwüre werden ich ohne gehörige Berücksichtigung der ellen Bedingungen, die Lustseuche n mit, von Anderen ohne Quecksilber Stricturen der Harnröhre gewöhnlich eber die Lithotritie, über welche noch rankreich mit Leidenschaft gekämpft wird, u. die verschiedenen Methoden derselben, äussert der Vf. sich weitläufig, aber nur referirend. Velpeau schildert er mehr als gelehrt als praktisch ausgebildet, doch bemüht, die noch fehlende praktische Fertigkeit zu erwerben. Amussat's Methode, die Torsion zu vollbringen, wird genau angegeben. Roux extrahirt bekanntlich die verdunkelte Linse, u. verordnet zur Vorbereitung Fussbäder, ein Blasenpflaster im Nacken am Tage der Operation, u. erweitert niemals die Pupille. — Empfehlungswerth findet M. den Gensoul'schen Nasenkatheter, bei dessen Beschreibung u. Application wir dem Vf. nicht folgen können. Die Anwendung eines Blasenpflasters über das ganze Auge fand Velpeau bei acuten Entzündungen der Conjunctiva u. Sclerotica sehr wirksam. Die specif. Entzündungen sind weder in Frankreich, noch in England, in dem Grade wie in Deutschland gewürdigt, u. gerade durch Anerkennung u. Cultivirung der Lehre von den specif. Entzündungen ist die Augenheilkunde in Deutschland so weit gediehen. — Cap. 6. *Englische Chirurgie u. Ophthalmologie.* Zunächst vertheidigt M. die englische Chirurgie gegen die von Baumès in Lyon derselben gemachten Vorwürfe, dass sie seit 20 J. keine eigentlichen Fortschritte gemacht habe. Ihr Streben, sagt M., gehe nicht dahin, wie bei der französischen, neue Instrumente u. Methoden zu ersinnen u. erprobte zu verlassen, sondern vielmehr dahin, von früher gegebenen richtigen Fundamentalgedanken Folgerungen zu machen, zu consolidiren, zu compensiren u. anzuwenden. — Eine neue Parlamentsacte erleichtert sehr die Herbeischaffung von Leichen. Die patholog. Anatomie wird hier sehr geordnet betrieben, der Krankheitsfall fehlt fast nie beim Präparate in den Museen. Die pathol. Anatomie des Auges ist hier mangelhaft cultivirt. Besonders zahlreich ausgestattet sind die Londoner Museen, deren Einrichtung dem Heidelberger anatom. Museum analog zu sein scheint, mit Präparaten von kranken Gelenken u. Harnwerkzeugen, von kranken Knochen. Die meisten Harnsteine kommen in Norwich vor, wo in Norfolk-Hosp. in 60 Jahren 704 Steinschnitte gemacht wurden, wovon 93 starben. In London rechnet man jährlich 47 Steinschnitte, auf das übrige England u. Wales 64. Die wenigsten werden in Irland gemacht. Die Lithotritie wird in England von Heurteloup, ausserdem von Castello, Combe u. in Dublin von Crampton geübt.

Das operative Verfahren ist in England nach M. anatomisch sicher, ruhig u. vorsichtig, nicht schnell. Die Instrumente einfach u. zweckmässig [je mehr man operirt, desto mehr kommt man vom *schnellen* Operiren zurück. Ref.] Bei Amputationen wird meist der Cirkelschnitt gemacht, der Verband bezweckt die Heilung durch erste Vereinigung, u. wird erst nach 6 Stunden

gte mich, als ich bei einer sehr stürmischen Ue- London nach Hamburg im März vorigen Jahres die bekam, sogleich ins Bett u. genoss 48 Stunden lang Das Erbrechen hörte bald auf u ich befand mich ße unangenehme Bettliegen ganz leidlich. Red.

mit dem aus Hausenblase bereiteten Pflaster angelegt. Bei complicirten Knochenbrüchen schreitet man nicht sogleich zur Amputation, sondern sucht sie zu heilen. Die Plastik ist sonderbarer Weise nicht in dem Grade geübt, als man erwarten sollte. — Die engl. Militairchirurgie lernen wir durch den Vf. hier näher kennen. Ihre Einrichtungen lassen Manches zu wünschen übrig. — Die Augenheilkunde steht hier gegen die in Deutschland bedeutend zurück. Die Blepharoplastik, das operative Verfahren bei Ec- u. Entropium, bei Distichiasis ist, wenn wir den Vf. recht verstehen, in England nicht gekannt. Cap. 7. *Die Veränderungen im Medicinalwesen in Frankreich.* Wir fanden hier nur Bekanntes. Dasselbe gilt auch mehr oder weniger vom folgendem Cap., welches von dem Medicinalwesen in England u. dessen Reform handelt. Wir erfahren hier, dass der medicin. Unterricht auf den Universitäten mangelhaft, die Trennung der Medicin u. Chirurgie zu schroff, die Geburtshülfe vernachlässigt ist, dass gerichtl. Medicin u. medicin. Polizei darniederliegen, u. eine Reform als ein sehr dringendes Bedürfniss erscheint, welche aber mit anderen Lebensfragen im engsten Zusammenhange steht. Cap. 9. *Rückblick auf Deutschland.* Dieses Capitel enthält so zu sagen die Philosophie der Geschichte der Medicin in Deutschland innerhalb der letzten 50 Jahre. Der Vf. ist ein junger Arzt, denn erst vor 3 Jahren vertheidigte er seine Inauguraldissertation u. eben deshalb können wir unser Staunen nicht bergen, ihn so rasch vom Schulstaube befreit, von den Dogmen der Schule emancipirt in den Geist der Wissenschaft, wie sie bei Engländern, Franzosen u. Deutschen sich gestaltet, dringen u. ihn erfassen zu sehen. Der Vf. zeigt sich überall als ein mit gediegenen Kenntnissen ausgerüsteter u., was noch mehr sagen will, als ein denkender Arzt, mit dem wir gerne umgehen u. gerne disputiren. Seine Charakteristik Schönlein's verdient beachtet zu werden, obgleich er die prakt. Vorzüge, seinen diagnost. Blick u. seine Verdienste für die Diagnostik, die patholog. Zeichenlehre u. die pathol. Anatomie nicht genug hervorhebt. Schönlein gehört zu den wenigen klin. Lehrern in Deutschland, die mit dem Stethoskop u. der Percussion umzugehen wissen u. die es verstehen, die Schüler zum Beobachten der Kranken u. Beurtheilen der Krankh. anzuleiten, ohne sie wege zu leiten. Bei ihm wird die Leichenö ein livre de vie, indess sie bei Anderen nic etwas Todtes bleibt.

Das 10. u. letzte Cap. enthält noch Vergleichungen in Bezug auf die Arznei schaft in England, Frankreich u. Deut Die Deutschen, heisst es hier, sind in der L tung der Schulen, in der Staatsarzneik der gerichtl. Medicin, in der Geburtshülfe u Ophthalmologie den Engländern u. Franzo ausgeeilt. Es giebt noch eine andre ärz senschaft, in welcher wir weiter u. höher Fremden stehen, ich meine die Geschicht histor. Pathologie, welche beide durch los strebenden Hecker besonders gefördert den. Beide haben einen grossen prakt. der leider nicht genug erkannt worden einen dunklen Schatten auf den wiss Geist der Aerzte unserer Zeit wirft. *Ru*

---

248. *Mémoire sur la Cholérine comme période d'incubation du Choléra* adressé à l'Académie royale des scien juillet 1837, par Jules Guérin, *D.-M* Paris au bureau de la Gazette médicale, issonnière Nr. 5 et à toutes les librairies les. 1837. 23 P. in 8. — Der Inhalt drucks aus der Gazette méd. de Paris ist gender: Der Cholera geht constant ein tionsperiode (von Guérin Cholérine vorher, die 2 — 8 Tage dauert u. in deutenden Diarrhöe, einem Gefühle von sein, Neigung zu kalten Schweissen u. besteht, den ersten Grad der wahren Ch det u. fast stets in die schwere Cholera kann, wenn sie sich selbst überlassen Hauptmittel, diesem Uebergange vor sind vollkommenes Fasten, sobald sich Symptome der Cholerine zeigen u. wo nicht genügt, ein Brechmittel aus Ipe — Alles dieses ist längst bekannt u. wohl nur Guérin's Behauptung sein, diese von den Schriftstellern über die nicht wahrgenommene u. nicht beschri riode *zuerst* erkannt.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

n- und ausländischen gesammten Medicin.

XX. 1838. № 2.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

Ueber den therapeut. Gebrauch des n *der chron. Arthritis;* von *Dr.* J. Four- f. giebt hier die Resultate des Bromge- in 4 Krankheitsfällen von chron. Arthritis. Brom wurde stets rein verordnet, inner- orm eines Tränkchens, mit einer einfa- mmisolution verbunden, äusserlich in n weingeist. Mixtur zu Frictionen auf en Gelenke. Das Tränkchen betreffend, an in das die Gummilösung enthaltende m die Zahl der bestimmten Tropfen, es sehr stark um, u. liess dann den ittelbar aus dem Fläschchen die s Tränkchens trinken; dasselbe geschah ndern Hälfte. Durch das Umschütteln Brom in Suspension erhalten. Durch he Bereitung u. Verordnung des Tränk- den die Nachtheile der so grossen Flüch- s Broms etwas vermindert. Bei einer elegenheit, in Aether verordnet, blieb heinlich wegen seiner grossen Flüchtig- wirkungslos. Innerlich war die Gabe 1 Tropfen auf 2 Unz. Vehikel, später immer um 2 Tropf. gesteigert, so dass n 60 Tropf. in 24 Stunden stieg. Die theilt anfangs 10 Tropf. auf 1 Unz. Al- an stieg täglich um 5 Tropf. u. kam so 8 Tropfen. Bei 3 Kranken gebrauchte n dem Brom alkalische Hand- u. Fuss- n diese aber schon längere Zeit gebraucht aren u. das Brom manchmal ausgesetzt ährend man mit dem Gebrauche der ffuhr, so liessen sich dessenungeachtet ilog. Wirkungen des Broms würdigen, ch im Allgemeinen die therapeutische, ie sich nicht völlig durch den von den s- u. Handbädern erhaltenen trennen *Physiologische Wirkungen.* Das Brom e innerlich in der Gabe von blos 2 Tropf. n bei dem Kranken des 1. Falles in dem des Einnehmens selbst eine eigenthüm- findung im Munde u. Schlunde, welche Kranken mit der verglichen wurde, wel- eines Glas voll Rum beim Austrinken gt; doch hatte dieselbe nichts Unan- — Bei dem Kranken des 2. Falles er- schwache Gabe Brom gar keine beson- indung. Bei einer etwas stärkern Gabe bekam der Kranke des 3. Falles, eine Viertelstunde nach dem Einnehmen, Ameisenkriechen in den Fingern u. Sehnenhüpfen in den Füssen u. in der Nähe der Kniee. Diese Symptome wiederholten sich von Zeit zu Zeit in der Nacht u. zeigten sich auch manchmal noch am andern Morgen. Eine Viertelstunde nach diesen ersten Symptomen traten bei dem Kranken Borborygmen u. Koliken ein. In dem 2. Falle machte sich das Brom, was anfangs gar keine merkbaren Wirkungen zeigte, in dem Maasse fühlbar, als die Gabe gesteigert wurde. Es stellte sich im Momente der Deglutition selbst ein Gefühl von Brennen in der Brust ein, auf welches später ein Gefühl von Hitze folgte, welches nur allmälig verschwand u. von Neigung zum Brechen begleitet war, ohne dass aber jemals wirklich Erbrechen eintrat. Diese ersten Wirkungen begleitete anfangs ein eigenthüml. Gefühl von Schwäche, von Ermattung in der Brust, welches aber in dem Maasse, als der Kranke sich an die obigen Erscheinungen gewöhnte, verschwand. — Der Kranke des 3. Falles blieb stets für die physiolog. Wirkungen des Broms empfindlicher, als die Uebrigen. Von 10 Tropfen dieses Mittels fühlte er, eine Viertelstunde nach dem Einnehmen derselben, einen ausserordentlichen Druck auf den Magen mit Neigung zum Erbrechen, Rülpsen, Koliken, Kollern. Eine Stunde später hatte er von der Schulter bis unterhalb des Ellenbogens jeder Seite ein Gefühl von Zusammenschnürung, später verbreiteten sich reissende Schmerzen in die Finger u. bis zum Kopfe; hierauf verschwanden diese Symptome u. der Kranke befand sich nun in einem Zustande von grosser Ruhe. Erst von dieser Zeit an fing er an etwas Ruhe u. Schlaf zu geniessen. Die erwähnten Symptome kehrten täglich bei jeder neuen Verordnung des Mittels wieder. In der Folge verband sich damit in der Umgebung der Augenhöhlen ein stechendes Gefühl. Das Brennen, welches das Brom bei seinem Durchgange durch die Speiseröhre von dem Munde bis zum Magen veranlasste, nahm allmälig mit der Gabe des Mittels zu. Dieses Brennen hatte ein Gefühl von Hitze, von innerem Brennen zur Folge, dessen Dauer 10 Minut. betrug, u. welches sein Maximum in dem Momente erreichte, wo das mit Brom geschwängerte Vehikel aus der

Speiseröhre in den Magen gelangte. Als die Gabe bis auf 45 Tropf. gesteigert worden war, wurde das Gefühl von Brennen, von Schärfe, welches unmittelbar der Einwirkung des Mittels folgte, so stark, dass der Kranke einige Momente lang einen convulsiv. Zustand des Gesichtes u. der Gliedmassen darbot. Hierauf trat Neigung zum Brechen mit heftigen Brechanstrengungen ein, ohne dass er aber jemals wirklich brach. Diese Symptome verschwanden sodann ziemlich rasch, gewöhnlich nach Verfluss von 5 Minuten, u. Pat. kehrte in seinen gewöhnl. Zustand zurück. War einmal diese tägliche Krisis vorüber, so blieb keine Spur von Schwere, noch von Uebelbefinden, noch von Hitze im Magen zurück. Täglich genoss er seine Dreiviertel-Portion mit grossem Appetite u. guter Verdauung. Niemals wurde weder bei ihm, noch bei den anderen Kranken irgend eine andre Erscheinung beobachtet. Zu keiner Zeit der Behandlung wurden die digestiven Verrichtungen auch nur im mindesten gestört; vielmehr wurde die Besserung der allgem. Gesundheit u. der Körperfülle des Kranken, die Zunahme des Appetits, die Raschheit der Verdauung immer augenscheinlicher. Mehrere Male setzte man plötzlich einige Tage das Brom aus, nachdem man bis auf 45 u. 50 Tropf. gestiegen war, u. kehrte ebenso schnell zu der näml. Gabe wieder zurück, ohne dass jemals ein übler Zufall eintrat. Diese Erfahrungen weichen sehr ab von denen, welche Barthez (Thèse inaugurale 1838) bei seinen Versuchen mit Brom an den Thieren erhalten hat. Dieser zählt es zu den reizenden Giften. Vf. erklärt diese Verschiedenheit durch den Unterschied, welcher zwischen den Versuchen an Menschen u. denen an Thieren statt findet. Noch erwähnt Vf., dass er das Einnehmen des Tränkchens bei den Kranken selbst überwacht, ja dass er es oft selbst den Kranken eingegeben hat, um ganz sicher zu sein, dass die Verordnung gehörig ausgeführt wurde. *Aeusserlicher Gebrauch des Broms.* Die Frictionen wurden täglich 3mal mittels eines in die Mixtur getauchten Flanells an allen schmerzhaften u. angeschwollenen Gelenken gemacht. Ein Gefühl von leichtem Prickeln in der ersten Zeit nach der Verordnung des Mittels, welches sich sodann in ein Gefühl von Wärme, von Brennen, von Trockenheit des Theiles verwandelte, diess waren die einzigen Erscheinungen, welche die Frictionen veranlassten. Ja bei manchen Kranken stellte sich gar keine physiolog. Erscheinung nach diesen Frictionen ein, manchmal blieb in der Zwischenzeit der Frictionen etwas Prickeln, etwas Trockenheit der Haut an den Gelenken zurück, auch blieben die Hautoberflächen, auf die das Mittel applicirt worden war, permanent gelblicht gefärbt. — *Die therapeut. Wirkungen* ergeben sich am besten aus einer kurzen Analyse der 4 Fälle, in welchen das Brom verordnet wurde.

Fall 1. Ein 27jähr. Mann von schwacher Constitution u. von einem gichtischen Vater geboren, einer chron. Arthritis mit lebhaften Schmerzen schwellung der Gelenke. Die ersten Symptome vor 2 Jahren eingetreten. Die alkal. Fuss- u. bäder, die einfachen Bäder, das innerlich gegashaltige Magnesiawasser waren ohne allen E blieben. Das Brom wurde 80 Tage lang, aber serordentlich kleinen Gaben angewendet, man halbetropfenweise bis zu 6 Tropfen. Nach ren Schwankungen zwischen Besserung, stationärstande, u. manchmal selbst Verschlimmerung man als definitives Resultat eine wirkliche, aber Besserung in den Schmerzen u. in der Anschwder kranken Gelenke, besonders der Füsse u. d Man wagte bei diesem ersten Kranken noch die von einigen Schriftstellern vorgeschriebenzen hinauszugehen.

Fall 2. Ein 38jähr. Mann von einer kräftistitution u. von Eltern geboren, die niemals gelitten hatten, bekam 8 Jahre vor seinem ins Spital einen Anfall von acutem Gelenkmus, von dem er aber ganz wieder hergestellt war. Als er in die Charité kam, litt er seit nate an einem neuen Gelenkrheumatismus, der sehr acut, fast allgemein u. durch das Dover Pulver u. die Dampfbäder unvollkommen gevorzüglich in den kleinen Gelenken der Füsse localisirt u. daselbst einen chron. Charakter men hatte, wobei er von Schmerz, von Anu. selbst von Deformität der Gelenke begl Am 3. Tage der Behandlung wurde das noch in der Gabe von 3 Tropf. innerl. u. äusserlich gebraucht, u. doch waren die Sch die Steifigkeit der Gelenke schon bedeutend es wurde aber der Gebrauch des Broms ohne dass die neuen angewendeten Heilsonderlichen Erfolg hatten.

Fall 3. Ein 29jähr. Mann, von schstitution, dessen Eltern nicht an Gicht gelitt seit 13 Monat. an einem Gelenkrheumaanfangs acut, sehr intensiv u. fast allgemein u. allgem. Blutentziehungen, den Schwefelu. Bädern getrotzt hatte, später unmerklich chron. Zustand übergegangen war u. sich auf nen Gelenken localisirt hatte, wobei er v Schmerzen, von Anschwellung, von Unbeweg einem Anfange von Deformität begleitet wurde einer 3monatl. Behandlung unterworfen welcher man das Brom schnell bis zur Gabe Tropfen innerlich u. 105 Tropfen äusserlich Diese Behandlung, bei welcher man nebenbei Fuss- u. Handbäder brauchte, hatte das schwinden der lebhaften Schmerzen, die in den Hand- u. Fussgelenken fühlte, die der Beweglichkeit dieser Theile, die merkme der Anschwellung dieser Gelenke u. Besserung in der allgem. Gesundheit des Folge.

Fall 4. Er betrifft einen Kranken, Naot, der an einer wesentlich chron. Arthritträchtlicher Vergrösserung des Volums u. tender Deformität, vorzüglich der Fuss- u. Hu. ausserordentlich heftigen Schmerzen, die ken keinen ruhigen Moment liessen, mit Gliedmassen, mit beträchtlicher Abmagerung zen Körpers litt. Diese Arthritis dauerte hatte während dieser Zeit fast immer zugewar in den verschiedenen Pariser Spitälern darin gebräuchlichen Methoden vergeben worden. Pat. war 40 J. alt, von kräftiger Cofast 7 Monate lang mit den alkal. Fuss- u. Hmit dem Brom innerl. u. äusserl., mit welchem bis zur Gabe von 52 Tropf. in Tränkchen u Tropf. in Frictionen stieg, behandelt worden. Dieser Zeit erlangten Resultate waren folgende:

Digitized by Google

gen zwischen dem stationären Zustande u. derung der Anschwellung u. der Deformität Gelenke, sodann aber ein völliges Verhar- Status quo, mit einer plötzlichen u. gänz- mung der Verschlimmerung der Krankheit; r beträchtliche Verbesserung des steifen u. en Zustandes der Gelenke; 3) vorzüglich in sehr merkwürdiges u. sehr constatirtes n völliges Aufhören der so lebhaften, so an- chmerzen, die der Kranke Tag u. Nacht in Gelenken fühlte; 4) endlich die völlige Wie- ng der allgem. Gesundheit u. der Kräfte. Wirkungen waren noch vorhanden, nach- andlung seit 5 Monaten aufgehört hatte.

esen Fällen geht nun hervor: 1) dass in weit grösseren Gaben gereicht wer- , als die sind, die bisher von anderen gewendet wurden; 2) dass seine phy- rkungen, obschon der Form nach sehr . dem Anscheine nach sehr beunruhi- den in Rede stehenden Kranken völ- llich waren; 3) dass seine hauptsäch- peut. Wirkung auf die Sensibilitäts- gen der kranken Gelenke gerichtet ist, ber auch auf die physischen Erschei- . h. auf die Anschwellung, die Unbe- t u. die Deformität kräftig einzuwirken) dass es der erstern dieser beiden Wir- emäss die Erscheinung, deren Besei- wichtigsten ist, näml. den Schmerz, ebt; u. 5) dass somit die gesammte n des Kranken wieder auf den Weg lheit geführt wird. — Wenn auch die ehenden Fälle an Zahl zu gering sind, eine allgemeine Folgerung der Wir- droms bei der chron. Arthritis zu gestat- ften sie doch wenigstens geeignet sein, che zu veranlassen. (Cfrr. Jahrbb. Bd. 5.) [*Bull. de thérap. T. XIV. p.* 87. *(Schmidt.)*

Ueber das Anthrakokali des Dr. Po- *Dr.* Sigmund. Bekanntlich hat *Dr.* gen die Flechte u. ihre Complicatio- eues chem. Präparat, „*Anthrakokali*“ empfohlen u. seine Empfehlung auf ückliche Erfahrungen darüber gegrün- eren Beleg er in seiner Monographie Beobachtungen über die Flechte u. ihre gun u. s. w. Leipzig 1837. S. uns. l. XX. S. 121) eine Reihe von Kran- ten aufführt. Bis die Erfahrungen von n über dieses neue Mittel vorliegen, instweilen nachstehende Bemerkungen gen mit. Damit das Präparat wirk- von *Dr.* Polya bezeichnete u. ge- i, ist unumgänglich nothwendig: 1) ereitung desselben die bei Fünfkirchen yer Comitate in Ungarn) gegrabene teinkohle *ausschliesslich* gewählt wer- schon ihre physikal., noch mehr aber Charaktere unterscheiden sie wesent- deren Arten; — 2) dass ferner das im Werkchen vorgeschriebene Verfahren bei der Bereitung ganz genau beobachtet, keineswegs aber eine blosse *kalte* Mischung der Bestandtheile unternommen werde; — 3) dass endlich die Einschliessung u. Aufbewahrung des Anthrakokali auf die von *Dr.* Polya geforderte Weise statt finde, nur kleine Quantitäten auf ein Mal verordnet u. dann an einem trocknen Orte aufbewahrt werden mögen. Abgesehen von der Wirkungsweise der Ingredienzien zu diesem Präparate an u. für sich, darf wohl nicht vergessen werden, dass sich bei der Bereitung des Anthrakokali humussaures Kali bildet, u. die von der Eigenthümlichkeit der Steinkohle näher bedingte therapeut. Wirkung dadurch noch mehr modificirt wird. Bisher ist dem Vf. blos 9mal die Gelegenheit geworden, das Anthrakokali anzuwenden, u. zwar meist in Fällen, in denen viele Mittel bereits vergeblich gebraucht worden waren. Zwei Kranke genasen davon, jedoch kehrte bei einem im Sommer die Flechte wieder; drei besserten sich bedeutend, u. vier blieben ungeheilt. Bei sämmtlichen liess er anfangs blos das einfache, später das zusammengesetzte in Verbindung mit Pulv. rad. liquir. gebrauchen; bei den 2 Genesenen war blennorrhöische Complication zugegen, u. das Calomel musste längere Zeit damit angewendet werden; bei einer syphilit. Complication erzielte er mit gleichzeitig gereichtem Corrosiv nur Besserung; bei einer erysipelatösen Krätzflechte endlich fruchtete selbst die stetige Anwendung der vielfach modificirten Verbindung des Mittels nichts. Noch verdient bemerkt zu werden, wie *Dr.* Polya auch angiebt, dass das Mittel nur bei einem hinreichend anhaltenden u. ausdauernden Gebrauche seine Heilkraft äussert. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XV. Stück* 4. 1838.] *(Schmidt.)*

103. *Die vorzügliche Wirksamkeit des essigsauern Bleies gegen Metrorrhagien rühmt Dr. Eichelberg zu Wesel* u. zwar sowohl gegen solche, welche bald nach der Entbindung plötzlich eintreten, als auch gegen chronische. Das Mittel, welches er in grossen Gaben, zu gr. jj — jjj p. d., mit einem Zusatze von $\frac{1}{4}$ Gr. Opium auf die Gabe, alle 1 — 3 Stund. anzuwenden pflegt, half noch in Fällen, in denen die Kranken durch den Blutverlust schon dem Tode nahegebracht waren. Einige Male genügten ein paar Gaben zur Stillung der Blutung, andere Male bedurfte es zu gleichem Zwecke eines mehrtägigen Gebrauches des Mittels, ja in einem Falle wurde binnen 60 Stund. eine ganze Drachme verabreicht. Nie sah indess Vf., u. zwar weder während der Verabreichung des Mittels, noch später, irgend eine nachtheilige Nebenwirkung. [*Casper's Wochenschr.* 1838. *Nr.* 4.] *(Brachmann.)*

104. *Ueber die Anwendung des Kali hydrojodicum gegen secundäre Lustseuche, Scropheln u. s. w.;* von *Dr.* v. Haselberg. Vf. theilt theils aus seiner eignen Praxis, theils aus der der Herrn *DDr.* Miercudorff, Kratzen-

Digitized by Google

stein u. Kaminsky 8 Fälle von *secundärer Syphilis* mit, wo sich das Kali hydrojodicum, nachdem andere Mittel, namentlich die Quecksilberpräparate, wirkungslos geblieben waren, hülfreich bewies. Auch bei mehreren hartnäckigen, *scrophulösen* Krankheiten u. bei *hydropischen*, auf organischen Uebeln beruhenden Leiden leistete das Kali hydrojodicum in den ersteren gründlich heilende, in den letzteren auffallend palliative Wirkungen. Auch in diesen Fällen waren viele Mittel früher erfolglos angewendet worden. — Den Urin, welchen die in der Kur befindlichen Kranken reichlich u. in hellgrüner Farbe liessen, hat der Vf. oft mit dem Hrn. Apotheker Weinholz auf Jod geprüft. Um dasselbe aufzufinden, bedurfte es des Zusatzes von Schwefelsäure, wie Ebers angiebt, nicht; es wurde nur etwas Chlorwasser zugesetzt, worauf die Stärkemehlauflösung den Urin dunkelblau färbte u. ein starkes Sedimentum atropurpureum bewirkte. Schon 24 St. nach dem Anfange der Kur brachten die genannten Reagentien diese Erscheinungen im Urine in bedeutender Stärke zu Stande. — Das Ergebniss dieser Kurversuche betreffend, so ist das Wichtigste zunächst die Bestätigung der Thatsache, dass durch diese Methode ein so eingreifendes u. zugleich bis jetzt für gefährlich zu erachtendes Heilmittel, als die Jodine ist, in grosser Menge in den Körper gebracht werden u. den ganzen Organismus durchdringen kann, ohne im Allgemeinen die Gesundheit zu gefährden. In einem Falle nahm der Kranke im Ganzen 7½ Unze ohne allen Schaden, wohl aber mit grossem Nutzen. Man kann sagen, dass das Jod, als Heilmittel, durch Wallace zum zweiten Male entdeckt ist. Dann hat aber das Jod unstreitig auf die secundären syphilit. Symptome die entscheidendste Einwirkung; in allen, auch den veraltetsten u. hartnäckigsten Fällen war dieselbe schon in der zweiten Woche des Gebrauchs unverkennbar. Wenn auch bei mehreren Kranken Rückfälle entstanden, die erst durch lange Ausdauer besiegt wurden, u. wenn auch sämmtliche Heilungen noch zu neu sind, um eine Sicherstellung gegen jede Wiederkehr der Krankheitserscheinungen schon jetzt anzunehmen, so ist damit dieser Methode doch kein grösserer Vorwurf zu machen, als der, welcher alle anderen Methoden auch trifft; wenigstens ist im schlimmsten Falle dem Kranken kein Schaden zugefügt, diese hatten vielmehr auch dann alle Ursache, für die ihnen gewordene bedeutende palliative Hülfe dankbar zu sein. Vf. hat sich daher für verpflichtet gehalten, diese Erfahrungen bekannt zu machen, u. andere Aerzte zur Nachahmung u. Prüfung dieser Versuche aufzufordern. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr.* 48 *u.* 49. 1837.] *(Schmidt.)*

105. *Kali hydrojodinicum gegen secundäre Lustseuche;* mitgeth. von *Dr.* Staberoh aus Berlin, d. Z. in Dublin. Bekanntlich war es *Dr.* Wallace zu Dublin, der das Kali hydrojodin. zuerst in den brittischen Reichen als Antisyphiliticum anwendete. Er empfahl es ganz besonders als Heilmittel für die pustulösen syphilitischen Ausschläge u. die sie begleitenden oder ihnen folgenden Symptome, die tieferen, genau umschriebenen Geschwüre im Schlunde, die verschiedenen Knochenleiden u. die mit diesen verbundenen nervösen Zufälle, ferner für syphilit. Ausschläge verschiedener Form, denen die Neigung, in tiefere phagedänische Geschwüre überzugehen, gemeinsam ist, namentlich aber für die tiefer im Zellgewebe gebildeten Tuberkel u. die aus ihnen entwickelnden so charakteristischen gleichsam ausgenagten Geschwüre. Indessen diente sich Wallace nicht immer des Kali hydrojod. allein, sondern oft mit Mercurialpräparaten zugleich, in der Absicht, die syphilitischen Nebenleiden mit ihren, sie oft bedeutend modificirenden Complicationen zu heilen. Dass er diesem gewaltigen Mittel, oft in ganz unpassenden Fällen, schlecht motivirte u. deshalb unglückliche Heilversuche gemacht u. noch mehr beklagte er selbst am meisten. Im Allgemeinen kann man nach ihm die Anwendung des Kali hydrojod. da als indicirt betrachten, wo scrophulöse Constitution, eine zu häufige oder sonst unangemessene Verordnung des Quecksilbers, dessen theilige Einfluss trauriger Lebensweise u. s. w. im Verein mit den syphilit. Secundär-Formen erzeugte, bei deren Beurtheilung es oft schwer zu entscheiden ist, was Syphilis, was Constitution oder Product einer andern gleichzeitig bestehenden Dyskrasie ist. Hier vermag das Kali hydrojod. nicht nur dem Umsichgreifen der Geschwüre u. s. w. kräftig Einhalt zu thun, sondern auch in Verbindung mit einer angemessenen Diät, dem Gebrauche von Bädern u. der Sarsaparille den allgemeinen Zustand des Kranken wesentlich zu verbessern. Werden auch unter solchen Umständen die syphilit. Leiden nicht vollständig geheilt, so nehmen sie doch einen milderen Charakter an oder erscheinen nunmehr mit pathognomon. Zeichen der secundären Syphilis. Die Geschwürsflächen reinigen sich, die Ränder verlieren an Ausdehnung, die Exostosen werden flacher oder verschwinden ganz u. s. w. Es tritt ein Stillstand in dem Vorschreiten der Krankheitserscheinung ein, den Verstärkung der Dose nicht immer besiegen vermag, wo dann jedoch eine vorsichtige mercurielle Behandlung die Leiden noch vollständig heilt. Mehrere Aerzte der Lockhospitäler (Lock-Spitäler für vener. Kranke) behaupten, dass das Kali hydrojod. die genuinen syphilit. Symptome heilen nicht zu heilen vermöge, indem dieselben auch nach einem mehrwöchentl. Gebrauche verschwänden, sie doch kurze Zeit darauf in der frühern Ausdehnung zurückkehrten. Indessen noch gab Wallace das Mittel in einigen Fällen, wo grosse Schwäche der Constitution u. s. w. die Möglichkeit, die nöthigen Vorsichtsmassregeln zu befolgen, die Anwendung des Mercur verbot.

Digitized by Google

usgegangene mercurielle Behandlung Sa-
ewirkt, so giebt man das Kali hydrojod.
mit Vortheil, bis das Aufhören der Sali-
ederum das Quecksilber erlaubt. In se-
syphilit. Leiden ohne hervorstechende
ion, doch mit grosser Aufregung des
organismus, Knochenschmerzen, chron.
u. s. w. bereitet das Mittel in sofern
or, als es die erwähnten Symptome mil-
rend sie Mercur steigert, wenn nicht
Darmschleimhaut durch das Kali hy-
is zur Entzündung gereizt wird. Die
ebenwirkungen des Mittels, wie Schmer-
ockenheit im Halse u. im Magen, Ue-
Kolik u. s. w., seltener schon die mit
angenehmem Jucken der Augenlider
e Conjunctivitis weichen in der Regel
enn das Mittel ausgesetzt wird. Wäh-
eit dienen schleimige milde Getränke,
ein zweckmässiges diätet. Verhalten,
iess nicht aus, beruhigende Arzneien,
wohl gar Symptome von Gastritis auf,
e Antiphlogistik. Die übliche Verab-
les Kali hydrojod. in einem Infus. sas-
3j—jjj auf den Tag tadelte Wallace
dagegen in einer Kampheremulsion,
diesem Vehikel besser vertragen werde.
lung nöthige Quantität des Mittels ist je
erschiedenen Fällen höchst verschieden.
Wochenschr. 1838. *Nr.*5.](*Brachmann.*)
Ueber das Kali hydrojodicum gegen Sy-
n *Dr.* Hacker in Leipzig. Richond
ion 1824 (Journ. complém. T. XIX.)
lutzen des Jod, nicht nur beim Trip-
m auch gegen vener. Bubonen, u. Eus.
lobte dasselbe bei verhärteten Hoden-
en. Richond reichte gegen vener.
achdem die Entzündung beseitigt war,
ctur, welche er äusserlich zu 1—2
iglich einreiben liess, u. in einigen Fäl-
üh u. Abends zu 20 Tropf. innerlich
. Er führt 26 Fälle auf, welche er
Weise behandelte, u. die zum grossen
Anwendung des Quecksilbers wider-
tten. Lallemand schrieb 1826 über
der Jodeinreibungen bei verhärteten
hwülsten, so wie Biett u. Paillard
be (aus 1—2 Drachm. Deuto-Jodin-
r mit 1. Unz. Oel) bei syphilit. Drü-
llungen u. Ulcerationen empfahlen.
r Auctoritäten schien das Jod doch in
dlung der vener. Krankheiten selbst
verden zu wollen, wäre es nicht von
Aerzten, besonders von Wallace,
Aufnahme gebracht worden. Diese
ich indess vorzugsweise des Kali hy-
. Robert Williams (s. Jahrbb.
90) reichte diess Mittel in mittlerer
vjjj p. d., wobei man sich in Acht
ll, dass es keine Uebelkeit errege. Von
Gaben sagt er, sie führen ab, was der
Vf. indess beides nicht beobachtete. Williams versichert, das Kalijod wirke gegen die harte Beinhautgeschwulst am günstigsten. Fr. Tyrrel (Jahrbb. Spplbd. I. S. 414) preisst das Mittel als ein neues Specificum vorzüglich in den Fällen an, wo Syphilis mit Scropheln complicirt, u. allgemeine Erschöpfung mit krankhaft gesteigerter Reizbarkeit zugegen ist. Tyrrel verband etwas Jod mit dem Kali, u. seine Vorschrift ist: Rec. Jod. gr. β, Kali hydrojod. 3β, Syrupi papav. ℥β, Aq. dest. ℥β. M. D. S. Zweimal des Tags einen Esslöffel. Bei reizbarem Magen u. Unordnung im Verdauungssysteme überhaupt soll das Mittel contraindicirt sein, ausserdem aber sehr schnell Heilung der örtl. Leiden ohne äussere Mittel u. zugleich starken Appetit u. Verbesserung des Allgemeinbefindens bewirken. Saville (Jahrbb. Bd. X. S. 148) erzählte einen Fall, wo sich das Kalijod, dreimal täglich zu gr. vjjj in Kamphermixtur genommen, gegen Schienbeinanschwellung nützlich bewies. Judd (A practical treatise on Urethritis and Syphilis etc. London 1836. Jahrbb. Bd. XVI. S. 134), welcher sich für den Ersten hält, der diess Mittel in Secundärleiden versucht habe, giebt es täglich 2—3mal zu 5 Granen. Bullock berichtete (in dem Edinb. Journ. J. 1837. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 12) über 11 Fälle secundärer Syphilis, welche er mit täglich 3mal 8 Gran. in 1—2 Monat. geheilt haben will. Jedenfalls ist es jedoch Wallace, welchem das Jodkali seine Einführung unter den deutschen Aerzten zu verdanken hat. Dieser behandelte damit 142 Fälle, reichte es aber in bei weitem grösserer Gabe, indem nach dessen Vorschrift in 8 Unz. destill. Wassers 2 Drch. gelöst, u. hiervon täglich 4 Esslöffel verbraucht wurden. Wallace versichert, das Kalijod stets mit dem besten Erfolge gegen secundäre Syphilis, wo Substanzwucherung, besonders wenn sie in den Knochen u. der Oberhaut obwaltet, angewendet zu haben. Zuweilen sollen sich Halsreizungen, Schlaflosigkeit, Diarrhöe u. Kolik während des Gebrauchs einstellen. In einem Falle, wo indess das Mittel äusserst gemissbraucht worden war, entstand Lähmung. Das Jodkalium wirkt rasch; die Knochenschmerzen hören darnach auf, die condylomatösen u. herpetischen impetiginösen Ausschläge fallen bald eingetrocknet ab. Die Wirkungen sind im Ganzen: Erhöhung der Lebenskraft, Heiterkeit, vermehrte Esslust, Zunahme an Fleisch, lebhaftere Hautfarbe, Rückkehr des Schlafes, grössere Thätigkeit der Excretionsorgane. Durch Wallace's Versuche veranlasst stellte auch Ebers dergleichen in mehreren verzweifelten Fällen an, worüber er in der med. Vereinszeitung (s. Jahrbb. Bd. XIV. S. 282) berichtete. Ebers fand Wallace's Angaben alle bestätigt, u. nahm von den ungünstigen Zufällen nur Diarrhöe u. Kolik bisweilen wahr. Ein neuer Bericht über diess Verfahren findet sich in der Vereinszeitung von 1837 (s. weiter oben

Digitized by Google

Nr. 104) von v. Haselberg. Dieser theilt nämlich aus seiner, so wie aus der Praxis 5 anderer Aerzte, bestätigende Beobachtungen über dieses Verfahren mit u. fordert, gleich Ebers, zur Nachahmung auf. Der letzte uns über das Kali hydrojodicum bekannt gewordene Aufsatz rührt von dem z. Z. in Dublin befindlichen *Dr.* Staberoh her (s. den vorigen Aufsatz). — Vf. wandte das Kali hydrojodic. (3jj zu ℥vjjj Aquae täglich zu 3—9 Esslöffeln) in 13 Fällen an, u. empfahl es 4 ihm befreundeten Aerzten. Vf. gab das Mittel immer nur in Wasser gelöst, nie mit einem Zusatze. Bisweilen wandte er das Jod gleichzeitig äusserlich in Form von Salben, Pflastern, Waschungen an. Appetitvermehrung fand er in *jedem* Falle, Schmerzen oder Trockenheit im Halse — selbst nicht in den 2 Fällen, wo das Mittel täglich zu mehr denn 65 Gr. verbraucht worden war. Uebelkeit beobachtete er nur 2mal, doch war sie schnell vorübergehend u. wurde beim Fortgebrauche nicht mehr darüber geklagt. Diarrhöe, als häufig bei dieser Methode angeführte Erscheinung, kam nur in 2 Fällen vor, 2mal dageg. trat im Gegentheil Hartleibigkeit ein. Lebhaftere Farbe des Gesichts schien 3mal auffallend, doch erst, nachdem das Mittel Wochen lang fortgebraucht worden war. Ueber Schlaflosigkeit hörte Vf. nie klagen. Das Mittel beseitigte secundäre Zufälle, als Rachengeschwüre, herpet. Geschwüre der äusseren Haut, Condylome u. Rhagaden, schon beginnende Knochenschmerzen in 2—4 Wochen. Gegen verhärtete Bubonen, nach längere Zeit vorhergegangenen Schankern, musste es Vf. am längsten anwenden, u. nur in 1 von 3 Fällen war er im Stande, jede Spur von Geschwulst zu beseitigen, obschon er das Mittel hier immer auch zugleich äusserlich anwendete. Die *DDr.* Braune, Francke, Kühn, welchen wir das Jod in Fällen von secundären Rachengeschwüren vorschlugen, wozu sich in dem Falle des *Dr.* Kühn ein Lymphabscess u. eine Knochenhautgeschwulst am Vorderarme gesellt hatte, so dass Pat. den Arm nur mit vielen Schmerzen u. nicht vollständig zu bewegen vermochte, sahen die günstigsten Erfolge von dem Mittel. Die *DDr.* Adler u. Friedrich haben das Kalijod neuerdings ebenfalls in Gebrauch gezogen, u. will namentlich Ersterer sehr günstige Resultate erlangt haben. — Eine seit 5 Jahren bestehende Taubheit, besonders auf dem rechten Ohre, besserte sich, doch erst nach 6 Wochen, auffallend. Bei einer veralteten Lues mit Knochenauftreibung des Schienbeins u. 13 Geschwüren von der Grösse eines Zweigroschenstücks bis zu der eines Guldens, so wie Zerstörung der Mandeldrüsen u. Verschwärung der Nachbargebilde bedurfte es 11 Wochen zur völligen Beseitigung, u. mussten während der Kur, häufiger Verstopfung wegen, mehrmals Abführmittel dazwischen gereicht werden. In 2 Fällen versuchte der Vf. das Mittel gegen vernachlässigte Primärleiden. Beide Pat. waren Weinreisende ten sich sehr schlecht, besonders der e welchem sich die Geschwüre unter der krone rings herumzogen. Nichtsde ger schlug die Kur schon nach einigen T vortheilhaft an, u. die Geschwüre waren 9. Tage ganz rein. Die Patienten reis auf ab, u. ist der fernere Verlauf der jetzt unbekannt. Diese beide Kranken bei welchen sich die Urinabsonderung weise vermehrt zeigte, der eine, ein Champagner-Reisender, hatte auch, einige Tage, etwas Durchfall. Am von allen Excretionen hat der Vf. den vermehrt gefunden. [*Summarium Bd.* 1838.] (Sc

107. *Ueber die Einspritzungen von Silber bei der Behandlung des chron. tarrhs; aus Prof. Serre's Klinik in lier*; mitgeth. vom Assistenzarzt Alq Serre die glücklichen Resultate seine lung der chron. Ausflüsse der Harnröh der Höllensteineinspritzungen (s. Jahrb S. 263 u. Bd. XVIII. S. 11, aber auch S. 274) bekannt machte, äusserte er Gedanken, dass dieses Mittel auch bei d Katarrh der Harnblase sich nützlich könne. Folgender Fall giebt den Be

Ein 31jähr. Soldat hatte mehrere Bl gehabt, deren letzte zugleich mit einer V der Harnröhre statt fand, die eine Harnverh ursachte. In Folge von Tafelexcessen ko Stund. lang seinen Harn nicht lassen, was l ber zuzog, welches erst verschwand, als de der abfloss. Die Harnverhaltung wiederhol rere Male u. der Kranke liess seitdem tropfenweise u. bei starkem Brennen in der Permanentes Einlegen von Kathetern in die war mit solchen Beschwerden verbunden, d ber aufs Neue eintrat u. 18 Monate lang d keine Heilung dadurch bewirkt wurde, s man die Verengerung nach der Hunter'sch Obschon die Harnröhre dadurch etwas frei wurde doch das ungewöhnlich häufige U die Schwäche des Kranken um nichts vermi auf kam Pat. am 14. Septbr. 1836 ins Hospi pellier, in Lallemand's Behandlung. den Pat. 48 ganze Bäder nehmen, führt Katheter in die Harnröhre ein, cauterisirte verschiedenen Malen u. zwar 3mal an der Verengerung u. 2mal in der ganzen Ausde selben; u. verordnete sodann Sédillot's Pil aber nicht vertragen konnte. Endlich ver das Spital, indem er noch eine Blennorrhö 12—15mal in der Stunde zwar wenig, abe sehr schleimigen Urin liess. Ausserhalb d gebrauchte Pat. eine grosse Menge Copaivab allen Nutzen. Am 26. Juli 1837 kehrte er zurück. Lallemand erkannte jetzt einen tarrh u. eine chron. Prostatitis, cauterisirte u. die Prostata zu 2 verschiedenen Malen m rere Katheter in die Harnröhre ein; diese O nen bewirkten heftigen Schmerz beim Harnen Urin u. Fieber, ohne alle Besserung. Es nun Prof. Serre die Behandlung; er verm Pat. Theerwasser, Terpentinpillen, Friction Oberschenkel mit der Belladonnatinctur, cauti Neue die Harnröhre u. den Blasenhals, ap Vesicator auf den Damm u. s. w., aber eben

Digitized by Google

Besserung. Endlich wendete er am 16. Oct. spritzungen in die Blase mit folgender So- krystallisirtes salpeters. Silber 1 Gr., de- sser 4 Unzen. Der Harn wurde mit einem Katheter entleert, durch welchen man die solution in die Blase einspritzte, in der sie ang blieb; der Katheter wurde hierauf zu- n u. Pat. entleerte die Injection ohne Schmerz. ation wurde 4 Tage nach einander, ohne sten übeln Zufall für den Kranken, wieder- sich, gleich nach der ersten Einspritzung, fühlte. Denn er lässt seitdem seinen Harn Nachts; er kann ihn zurückhalten, was er t konnte; seine Blennorrhöe ist verschwun- 28. Octbr. machte Serre eine neue Ein- um die Heilung zu consolidiren; am 7 Nov. t., völlig geheilt, das Spital. [*Bull. de thé- V. p.* 42. 1838.] (*Schmidt*)

Ueber die guten Wirkungen der Höl- spritzungen bei der Thränenfistel, von n a u.

rau litt seit mehreren Jahren an einer Thrä- gegen welche Vf. alle gewöhnl. Mittel um- brauch gezogen hatte. Da Vf. keine andre u der Operation erblickte, in die aber Pat. n wollte, so überliess er sie ihrem Schick- 3 Jahren kam Pat. wieder u. bat nun drin- ie Operation. Zu dieser Zeit hatten die Ansehn verändert u. das Uebel ausseror- rtschritte gemacht; der Thränensack hatte t, u. durch eine ziemlich weite Oeffnung horöser, röthlichter, übelriechender Eiter n ganzen Thränensack herum war eine sehr ündung vorhanden u. das Auge fast in sei- Ausdehnung bedroht. Wegen der Beschaf- Eiters fürchtete Vf. eine Nekrose des llein eine eingebrachte Sonde beruhigte ihn evor Vf. zur Operation schritt, wollte er spritzungen mit Höllenstein versuchen, de- man mehrfach empfohlen hat. Nachdem nige Tage lang gebraucht worden waren, n die beunruhigenden Symptome, die Ge- xte sich, die Fistel schloss sich, u. die sen leicht durch den Nasenkanal ab. Alles en Vf. eine radicale Heilung hoffen. [*Bull. V. XIV. p.* 56. 1838.] (*Schmidt.*)

ur Bestätigung der guten Dienste, Emplastrum de Vigo cum mercurio die Gesichtshaut während des Blat- ages vor entstellenden Narben zu schüz- tet *Dr.* Sandras noch mehrere Fälle. ge hat der Arzt es jetzt in seiner Ge- Blatterkranken vor entstellenden Ge- n zu schützen. Er braucht nämlich Blattern gleich von Anfang an zu er- as stets leicht ist; 2) auf die Theile, nützen will, eine Lage Empl. de Vigo n einer halben bis ganzen Linie Dik- nwand gestrichen, zu appliciren; 3) jedes Mal zu erneuern, wenn sie sich 4) diesen Apparat bis zur Abtrock- Pusteln, welche unbedeckt alle ihre urchlaufen haben, liegen zu lassen. ann übrigens wegen einer etwaigen s Krankheitsverlaufes durch diese par- lrückung von Blattern ganz unbesorgt . unsere Jahrbb. Bd. XVIII. S. 13. — nacht schon Zimmermann „über die Erfahrung" auf dieses Mittel in dieser Bezie- hung aufmerksam.) [*Ibid. T. XIII. pag.* 362.] (*Schmidt.*)

110. *Pilulae antiherpeticae Güntheri.*

℞ Aethiop. antimonial. ʒβ
Gumm. guajac. ʒjβ
Extr. dulcam. ʒjj.
M. f. pil. pond. gr. jjj. consp. pulv. liquirit. S.

Dreimal täglich 3, 4 bis 6 Stück zu nehmen; mit *Schwefelbädern*, oder wenn die *Flechten* nur einen kleinen Theil des Körpers einnehmen, z. B. blos an den Händen sich zeigen, mit folgender Einreibung verbunden:

℞ Flor. sulphur. ʒβ
Axung. porcin. ʒjj
Ol. bergamott. gutt. xx.

Bekanntlich giebt es bei den *Flechten* mancherlei Varietäten, woraus die Aerzte eine Menge verschiedener Species gemacht haben, deren jede ihren eigenen Namen hat, wie z. B. Herpes siccus, Herp. humidus, Herp. farinosus, Herp. exedens etc., was aber, u. wohl mit Recht, der verstorbene Hufeland als eine unnütze Vervielfältigung der Nosologie ansieht, da es nur Varietäten der näml. Krankheit sind. Der Vf. hat diesen chron. Ausschlag, namentlich seit einiger Zeit mehr wie gewöhnlich, beobachtet, u. fand stets obige Formel, wo selbst bei scheinbarer Indication auch der *Aethiops graphitialis* nichts leistete, heilsam wirkend, wahrscheinlich wohl aus dem Grunde, weil bei Erwachsenen in den *meisten Fällen* eine gichtische Dyskrasie dabei zum Grunde liegt. — Bei Kindern, wo die Grundlage häufig scrophulös ist, passt zum innern Gebrauche Gölis's bekanntes Pulv. antihectico-scrophulosus, oder Baryta muriatica behutsam angewandt, doch stets in Verbindung mit Schwefelbädern, oder Waschungen mit einer Auflösung von Hep. sulph., oder auch nach Umständen mit oben angegebener örtl. Einreibung. Die Diät eines solchen Kranken muss nicht zu reichlich sein, mit Vermeidung aller scharfen u. reizenden Speisen u. Getränke. [*Buchner's Rep. f. d. Pharm. Bd. XIV. Hft* 2. 1838.] (*Schmidt.*)

111. *Pulvis contra epilepsiam nervosam typicam* (*Güntheri.*)

℞ Cupr. ammoniac. gr. ½—⅓—¼—j etc.
Flor. zinc. gr. j—jjj etc.
Rad. valer.
Flor. aurantior. ana ʒβ—ʒj
Visc. alb. ʒβ—ʒβ—ʒj
Cort. peruv. opt. ʒj—ʒβ—ʒj
Elaeos. foenic. ʒj.
M. f. pulv. S.

(Morgens u. Abends ein solches Pulver in steigender Gabe zu nehmen.)

Diese Formel, *ohne Zusatz von China*, fand Vf. stets sehr wirksam in *rein nervöser* Epilepsie bei Erwachsenen, nur in einem ihm vor einiger Zeit vorgekommenen Falle bei einem Manne von mittleren Jahren, der an bedeutender Nervenschwäche litt, blieb dieselbe ohne Erfolg. Da Vf. hierauf aufmerksam gemacht wurde, dass hier der Typus der Anfälle ganz regelmässig

Digitized by Google

nach Verleuf von bestimmten Tagen, meist Abends oder in der Nacht, sich einstelle, kam er auf den Gedanken, die *China* (wie oben) als in *periodischen* Krankheiten vorzugsweise wirksam, damit zu verbinden, welche Verbindung von so glücklichem Erfolge war, dass der Anfall, nachdem der Kranke 16 dieser Pulver verbraucht, (wie oben angegeben in steigender Dosis), bisher nicht wieder zurückgekehrt ist. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

112. *Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern;* mitgeth. von *Dr.* H. Blumenthal, Collegien-Rath u. Ritter, Inspector u. Oberarzt des Golitzinschen Hospitals zu Moskau. Durch die vielfachen Anpreisungen der heilkräftigen Wirkung des Kreosots in Schwindsuchten fühlte auch Vf. sich veranlasst, es bei einigen Schwindsüchtigen der Charkowschen med. Klinik zu versuchen. Bei allen beobachtete er die näml. Wirkungen: *erleichterte, oft selbst unglaublich vermehrte Expectoration, verbunden mit so bedeutender Aufregung des Gefässsystems*, dass er sich nach kurzem Gebrauche des Mittels genöthigt sah, es wieder auszusetzen. Er kann also den Lobsprüchen, die man dem Kreosot als Mittel gegen die Schwindsucht gezollt hat, nur in sehr beschränkter Maasse beipflichten, indem es seinen Erfahrungen gemäss lediglich bei torpiderem Charakter u. Verlaufe der Phthisis, namentlich bei hartnäckiger Stockung des Auswurfes u. davon abhängiger, bedeutender Oppression der Brust als ein schätzbares Palliativmittel betrachtet werden darf, wo aber irgend ein erethischer Zustand obwaltet, geradezu nachtheilig einwirkt. Dagegen wendete er das Mittel mit bei weitem grösserm Nutzen bei einer in der Gegend von Charkow häufig vorkommenden u. gewöhnlich sehr hartnäckigen Aphonia catarrhalis an, bei der es hauptsächlich eines kräftig erregenden Mittels für die Schleimhaut der Luftwege bedurfte. Schon nach wenigen Tagen stellte sich statt der bisherigen gänzlichen Stimmlosigkeit unter mit leichtem Hüsteln erfolgendem Auswurfe Heiserkeit ein, worauf die Stimme allmälig ihre volle, normale Reinheit wieder erlangte. Aber auch bei diesem ganz fieberlosen Uebel blieb die Erregung des Blutgefässsystems nicht aus, indem sich in dem Verhältnisse, als sich das Kreosot wirksam zu erweisen begann, auch ein bedeutender Orgasmus sanguinis einstellte, der in einen wahrhaft fieberhaften Zustand überzugehen drohte u. den Vf. nöthigte, das Mittel in grösseren Zwischenräumen nehmen zu lassen. Die so schnell u. sicher zu erwartende Erhöhung der Gefässthätigkeit, welche Vf. bei seinen bisherigen Heilversuchen mit dem Kreosot beobachtet hatte, schien ihm nun in Fällen, wo bei geschwächter Reaction die Lebenskräfte sinken u. der seiner Auflösung entgegeneilende Organismus eines kräftigen Reizes bedarf, also z. B. *in torpiden Nervenfiebern*, nur von grossem Nutzen sein zu können. In dieser Voraussetzung wendete er denn das Mittel in den so eben erwähnten Fällen wiederholt an u. zwar mit solchem Erfolge, dass er es für torpide Nervenfieber, seien diese nun mit Sepsis humorum verbunden oder nicht, als ein Mittel empfehlen zu dürfen glaubt, welches in seiner Heilwirkung [illegible] Kampher u. Moschus weit hinter sich zurücklässt. Zu mehrer Bestätigung dieser Empfehlung theilt er nachstehende Krankengeschichten mit, als einzelne Beispiele von vielen, die er in seiner ausgedehnten Praxis erlebt zu haben versichert.

1) Ein Bauer von schwächlicher Körperconstitution, der im Frühjahre 1836 in die Klinik zu [illegible] gebracht wurde, zeigte ausser schon sehr bedeutendem Gesunkensein der Kräfte einen frequenten, schwachen Puls, eine gerade nicht belegte, aber trockene Zunge u. in seinem ganzen Wesen die Gleichgültigkeit, welche dem geübten Arzte die vorstehende Entwickelung eines torpiden Nervenfiebers schon verräth, noch bevor ein einziges eigentlich nervöses Symptom vorhanden ist. Vf. verordnete Mineralsäuren, namentlich die Salzsäure. Nach weniger schritt die Krankh. zwar langsamen, aber sichern Schrittes vor. Pat. begann zu delirien, hatte eine immer trockner werdende, sich allmälig mit einer braunen Kruste belegende, rissige Zunge, einen kleinen u. leeren Puls u. verfiel endlich in vollständiges Coma. Vergebens wendete Vf. Valeriana, Serpentaria, versüsste Säuren, Moschus u. Kampher an. Keine wünschter Besserung gesellten sich zu eben genanntem Zustande noch Petechien u. klebrige Schweisse. Da gedachte B. des Kreosots u. verordnete es nach folgender Vorschrift: ℞ Kreosoti gtt. [illegible] foenic. ʒvβ, Syr. alth. ʒβ. M. D. S. Stündlich Esslöffel voll. Schon nach 24 Stund. begann die Haut an den Rändern feucht zu werden, der Puls sich zu heben u. der Sopor auf Augenblicke zu weichen. Nach 3tägig. Gebrauche des Mittels war Pat. bei vollem Bewusstsein, hatte eine feuchte, rothe Zunge, einen minder frequenten, weichen u. [illegible] Appetit u. gesunden ruhigen Schlaf, kurz befand sich offenbar im Stadium der Convalescenz, starb aber, als er kaum einige Wochen vom Nervenfieber hergestellt war, an vollkommen ausgebildeter Schwindsucht. — 2) Im Herbste desselben J. [illegible] ungefähr 15jähr., von Febr. putrid. nervos. [illegible] Knabe in einem Zustande in die Klinik gebracht, an der Möglichkeit seiner Rettung zweifelhaft war am ganzen Körper mit lividen Petechien [illegible] besäet, hatte einen frequenten u. leeren Puls, trockene u. braune Zunge, mit einer schwarzen Schleimkruste überzogene Zähne u. Lippen, einen [illegible] losen Blick, triefende Augen, kalte Gliedmassen, während der Rumpf des Körpers beim Anfühlen einen [illegible] ren Calor mordax verrieth, u. delirirte still vor sich hin. Auch hier versagten Mineralsäuren, [illegible] Kampher, Serpentaria u. s. w. ihre gewöhnliche, im Gegentheil es traten unter ihrem Gebrauche gefährliche Blutungen aus der Nase ein. Da sah sich Vf. ebenfalls zur Anwendung des Kreosots in obiger Form. Die erste wohlthätige Einwirkung des Mittels äusserte sich durch Aufhören des [illegible] henden Nasenblutens, darauf hob sich der Puls, stellte sich von Zeit zu Zeit ruhiger Schlaf ein, am andern Tage fing die bisher trockene u. rissige Zunge an, feucht zu werden, auch delirirte Pat. seltener. Am 3. Tage beantwortete er die an ihn gerichteten Fragen, obschon erst nach längerem Besinnen u. mit [illegible] lich unverständlicher Stimme, doch zusammenhängend, hüstelte aber häufig. Vf. besorgt, dass dies eine zu starke Reizung der Luftwege herbeiführen möge, vertauschte dasselbe mit einem Aufgu-

Digitized by Google

. Serpentaria, dem er noch Moschus u. Spir. usetzte. Kaum hatte indess Pat einen Tag on dieser Arznei genommen, als sich sein n Neuem verschlimmerte. Vf. fand ihn wie- nnlich u. delirirend wie früher, den Puls ner u. frequenter, die Zunge wieder trocken . hielt es darum für das Beste, sofort zum des Kreosots zurückzukehren. Sogleich hob ls wieder u. die Zunge wurde feucht, auch n minderten sich wieder u. so trat unter setzten, im Verhältniss zur fortschreitenden jedoch in grösseren Zwischenräumen ange- ebrauche des Kreosots nach 6 Tagen das nvalescentiae ein, während dessen Pat. so rantia nahm, bis er vollkommen geheilt aus entlassen werden konnte. — 3) Im Decbr. Vf. als Consiliarius zu einem Knaben von t, der unter den Symptomen eines gastri- rs erkrankt war, nun aber am Nervenfieber . Die Erscheinungen waren ziemlich die- in den eben mitgetheilten Fällen, nur dass dem bei einem stärkern Drucke auf den chmerz verrieth u. Diarrhöe hatte. Vf. oxymur. zum innern Gebrauche, ausser- Breiumschläge auf den Unterleib u. mit er kürzeren Unterbrechungen Ueberschläge f den Kopf. Nichtsdestoweniger traf Vf. n ein Paar Tage später in einem noch ent- torpiden Zustande, obschon die Diarrhöe tte u. der Unterleib nicht mehr so schmerz- Pat. erhielt nun innerlich Valeriana u. Ser- Moschus u. Aether in einem schleimigen Ve- en verstanden sich die Angehörigen dessel- r ungern zu kalten Begiessungen, die we- viel bewirkten, dass Pat. auf Augenblicke . Als man jedoch nach der 2. Uebergies- aben aus der Wanne hob, zeigte sich der leib schwarz gefärbt, d. h. mit Blut unter- so im Nacken u. an den Waden, wo Ve- Senfteige gelegen hatten, livide Flecke — en, die an der beginnenden Sepsis humorum zweifeln liessen. Trotz der sogleich an- Waschungen mit Kampheressig bildeten sich end desselben Tages überall auf den Flek- u. am andern Morgen liessen sich schon die ndiger Verschwärung wahrnehmen. Unter ständen schien dem Vf. ausser der äusserl. einer Chlorkalksolution der innere Gebrauch n das Zweckmässigste. Die Wirkung war l. Schon nach 36stünd. Anwendung der nnten Mittel begrenzte sich die brandige g u. die Geschwürsflächen begannen sich der Puls hob sich, die Unbesinnlichkeit für Augenblicke schien das volle Bewusst- ehren zu wollen. Indess so heilkräftig sich m verzweifelten Falle das Kreosot bewies, ch am 4. Tage seiner Anwendung mit dem rtauscht werden, da Pat. eine unüberwind- ung dagegen bekommen hatte u. sich das- nehr beibringen liess. Inzwischen förderte er Phosphor, den Vf. mit Liq. anod. min. Phosph. gr. jj, Liq. anod. min. Hoffm. 3iv. wei- bis dreistündl. 15 Tropf.) nehmen liess, g wesentlich, indem schon nach 3—4tägig. desselben die Zunge feucht wurde, die Haut egann u. Pat. seine Besinnung wieder er- auf er durch Calmus, Cascarille u. China gestellt wurde. Erwähnung verdient, dass nachdem er wieder zu vollem Bewusstsein , sich nur der 2mal mit ihm vorgenom- n Uebergiessungen erinnern konnte, unge- och, zumal im Anfange seiner Krankheit, e Augenblicke gehabt zu haben schien.

Vorstehendem glaubt sich nun B. be- olgende Krankheitszustände als diejenigen bezeichnen zu dürfen, in denen man das Kreosot mit Wahrscheinlichkeit des Erfolges verordnen darf: 1) torpider Zustand des Nerven- u. Blutgefässsystemes, wo es selbst kräftiger zu wirken scheint als Moschus u. Kampher. 2) Beginnende oder schon ausgebildete Sepsis humorum, sie möge nun mit oder ohne Fieber auftreten. 3) Chronisch-katarrhal. Leiden der Schleimhaut der Luftwege mit erschwertem oder ganz fehlendem Auswurfe, wobei die mangelnde Secretion nicht auf einem entzündlichen Zustande, sondern auf Torpidität der Schleimhaut beruht u. das Kreosot von fast specifischer Wirkung zu sein scheint. Dagegen wird ebengenanntes Mittel contraindicirt durch die geringste Spur von Erethismus, entzündliche oder auch nur activ-congestive Zustände irgend eines Organes (die selbst bei torpiden Nervenfiebern, ja sogar Faulfiebern vorkommen können) und Habitus phthisicus. [*Casper's Wochenschr.* 1838. *Nr.* 1 *u.* 2.]

(*Brachmann.*)

113. *Notiz über die Anwendung des Balsamus copaivae bei der Bronchitis chronica*; von Amé Philippart zu Tournay. Der Copaivabalsam ist schon von Thomas Fuller (Pharmacopoea extemporanea, London 1701), Fr. Hoffmann, Simmons, Gessner, Vaburengh, Lentin, Hallé u. Armstrong gegen die chron. Bronchitis angewendet worden, u. neuerlich hat Laroche zu Philadelphia von Neuem die Aufmerksamkeit auf dieses Mittel hingelenkt. (S. Journal universel des sciences méd. 1826. tom. XLVI.) Jedenfalls werden neue Erfahrungen über diesen Gegenstand nicht unwillkommen sein.

Der erste Kranke, bei welchem ich das Mittel anwandte, war ein 55jähr., schwächlicher, häufig von Rheumatismen heimgesuchter Mann. In Folge eines solchen erschien eine acute Bronchitis, welche allgem. u. örtl. Blutentziehungen nöthig machte. Die Krankh. wurde chronisch u. nahm täglich einen ernstern Charakter an, der Auswurf wurde immer copiöser, puriform, die Respiration beschwerlich, das Fieber anhaltend, mit nächtlichen Exacerbationen u. Morgenschweissen. Ausserdem berechtigten der Verlust des Appetits, der Eintritt einer colliquativen Diarrhöe, die täglich zunehmende Abmagerung zu einer höchst ungünstigen Prognose. Alle bisher versuchten Mittel (schleimige Mittel, Dämpfe, isländ. Moos, Senega, Vesicatore, Autenrieth'sche Salbe u. s. w.) blieben ohne allen Erfolg. Ich gab den Copaivabalsam in Verbindung mit Honig zu 20 Gr. auf 24 Stund., u. liess zugleich den Thee von isländischem Moos fortgebrauchen u. die Vesicatore wurden offen erhalten. Wie gross war mein Erstaunen, als schon am andern Tage der Auswurf fast gänzlich verschwunden war, ohne dass der Kranke dabei über das Geringste klagte. Derselbe setzte einen Monat lang den Copaivabalsam, mit welchem ich auf 24 Gr, neben dem Gebrauche des Lichen islandicus u. der China stieg, fort, verwandelte die Vesicatorwunde in ein Fontanell, u. hatte bald die Freude, den Kranken vollständig genesen zu sehen.

Seitdem habe ich jede Gelegenheit benutzt, um den Copaivabalsam in geeigneten Fällen anzuwenden. Vorzüglich gut bekommt das Mittel Kranken von schlaffer, lymphatischer u. wenig reizbarer Constitution. [*Annal. de méd. belge. Mars* 1837.] (*H. Haeser.*)

Digitized by Google

114. *Ueber die Anwendung des Balsamus copaivae und des Piper cubeba in der Gonorrhöe;* von *Dr.* Heyfelder. Nach Angabe, wie sich ein guter unverfälschter Copaivbalsam verhalten müsse, wird er als ein milderes, weniger erhitzendes u. zuverlässigeres Mittel, als die Cubeben geschildert, welches auf die Schleimhaut der Urinwege u. Geschlechtstheile eine specif. Wirkung ausübe. Wenn Lallemand u. A. diese Wirkung in Abrede stellen u., bezugs des Einflusses, welcher in dem Darmsysteme auftritt, behaupten, er beseitige die Krankheiten jener Gebilde nur dadurch, dass er eine Ableitung auf den Darmkanal hervorrufe, so erwiedert Vf. dagegen, dass dann Abführmittel [welchen auch Rust den Vorzug giebt] dieselben Dienste leisten müssen. Ferner spreche gegen diese Ansicht der eigenthüml. Geruch u. die veränderte Farbe des Harns, während seines Gebrauchs, so wie die Beobachtung, dass die Tripperkranken schneller u. sicherer genesen, wenn sie von der Diarrhöe verschont bleiben. Bei einem Pat. sah Vf. eine Art Diabetes mellitus nachfolgen, die indess, nach Aussetzung des Mittels, aufhörte. Hiernach schwindet, dem Vf. zufolge, auch der darnach entstehende scharlachähnliche Ausschlag, welcher nach Kopp 3 Tage bestehen soll. Alle mit starken Dosen behandelte Kranke klagten über eine mehrere Wochen nach der Kur noch anhaltende Schwäche in den Geschlechtstheilen u. Mangel an Geschlechtslust, u. hatten oft solchen Widerwillen gegen das Mittel, dass ihnen schon der blosse Geruch Brechreiz verursachte. Vf. verordnete ihn nämlich mindestens zu ℥j pr. dosi, bis zu ℥β—j u. zwar schon im Stadio der Entzündung, so wie er überhaupt in jeder Periode gereicht werden dürfe; eine geringe Gabe, einige Tropfen, scheine den Schmerz zu steigern, eine kräftige Dosis mindere ihn dagegen. Bei hohem Entzündungsgrade sind indess allgem. u. örtl. Blutentziehungen vorauszuschicken. Wie aber auch die Krankh. beschaffen ist, Zunahme des Schmerzes, Hodenanschwellung, Entzündung der Leistendrüsen u. s. w. werden nie wahrgenommen, wenn bei dem Gebrauche des Balsams ein angemessenes Regim beobachtet wird. Diese Erscheinungen, so wie consensuelle Leiden der Blase u. Vorsteherdrüse, die Gonorrhoea chordata, Bluthamen u. s. w. contraindiciren den Balsam nicht, indem die Erfahrung im Gegentheil lehre, dass diese, unter dem anhaltenden Gebrauche desselben, sich ebenso schnell als der Schmerz in der Urethra u. der Ausfluss verlieren. Ehe der Schleimfluss aufhört, verschwinden alle Symptome, welche eine Entzündung beurkunden (?). Vf. streitet gegen die Behauptung, dass die in Frankreich häufigen Harnröhrenverengerungen durch den zu frühen u. zu starken Gebrauch des Copaivbalsams veranlasst werden, u. bringt diese vielmehr auf Rechnung der Injectionen. Der Balsam muss nach Verschwinden des Trippers noch einige Zeit fortgereicht werden, weil sonst Rückfälle sehr gewöhnlich sind. Ebenso unerlässlich ist, dass die Geheilten noch längere Zeit den Beischlaf meiden, eine angemessene Diät führen. Pat. soll erhitzende, aber auch wässerige Speisen u. Getränke, schwerverdauliche u. solche, welche Durchfall verursachen, vermeiden. Schleimige passen am besten. Vf. liess ohne Nachtheil ein Glas rothen Bordeaux-Wein trinken. Verboten sind dagegen Liqueure, starker Kaffee, u. soll überhaupt möglichst wenig getrunken werden. Wenn sich Kolik oder Durchfälle einstellen, nützen einige Tropfen Opiumtinctur, wo nicht, soll man von dem innerlichen Gebrauche abstehen u. den Balsam in Klystieren anwenden, was auch bei schwacher Verdauung zuweilen zuträglich ist. Velpeau setzt 3 Klystiren ℥jj, iv, vi, dann viii. Vf. will von ℥j günstigen Erfolg gesehen haben. Bei mehreren Kranken versuchte er auch, den Balsam endermatisch anzuwenden, doch ohne Erfolg. Ausser einigen anderen Anwendungsarten des Balsams werden auch die von Mothes empfohlenen Gelatina-Kapseln erwähnt, die man in neuerer Zeit in Pariser Hospitälern mit Oel bestreicht, sie dann nach Art der Stuhlzäpfchen in den Mastdarm einbringt. Der harzige Auszug des Balsam hat sich ganz unwirksam gezeigt, das ätherische Oel soll nach Dublanc das äther. Oel wirksamer als der Balsam sein. Gegen den weissen Fluss zeigt sich der Balsam weniger nützlich, als bei dem Männertripper, was dadurch erklärt, dass die Krankh. bei den Frauen selten in der Urethra ihren Sitz hat [was indess, nach Vf. zufolge, nicht eben selten ist]. — Die Cubeben haben vor dem wirksamern Balsam den Vorzug, dass sie länger u. besser vertragen werden, so leicht Diarrhöe u. höchst selten Erbrechen ursachen. Ihre Wirksamkeit wird dadurch erhöht, dass man sie frisch pulverisirt verordnet. Sind sie schon längere Zeit in Pulver gewesen, so verlieren sie an ihrem vorzugsweise wirksamen Stoffe, dem ätherischen Oele. Vf. reicht sie zu ℥jjj täglich dreimal. Bei u. nach ihrem Gebrauche ist dasselbe Verhalten zu beobachten, wie bei Anwendung des Balsams, u. es treten anfänglich dieselben Erscheinungen auf. So sollen die damit behandelten Individuen noch lange Zeit nach beendeter Kur keine Neigung zum Beischlafe haben, sondern eine Schwäche im Harnsysteme fühlen [worüber wir nicht klagen]. Auch von den Cubeben wird gesagt, dass nach ihrer Anwendung zuerst die schmerzhaften Erektionen, dann die Schmerzen beim Harnen, zuletzt auf der Ausfluss nachlassen. [Ref. musste in wenigen Fällen, wo er diess Mittel bei Gonorrhöe anwandte, mehrmals, weil letztere sich steigerte, von ihrem Gebrauche abstehen.] Vf. bestreitet zugleich die Prostata, Harnblase, etc. betreffenden, die Cubeben ebenso wenig contraindicirenden Symptome, bei Leistendrüsen- oder Hoden-Anschwellung. Endlich sagt schlüsslich, es sei anerkannt, dass

Digitized by Google

wie nach Schanker, allgemeine Lust- stehe [nein], man sehe diess nach Trip- der Ausfluss Monate lang angedauert Beweis, dass die Dauer des Ausflusses ıtralisirenden Einfluss auf die Kraft des übe. Wie der Balsam, so zeigen die Cubeben bei der Leukorrhöe, aus angegebenen Grunde, weil nämlich der in der Urethra sei, weniger wirksam. ıal. B. III. Hft. 4.] (*Hacker.*)

Ueber den Copaivabalsam beim Trip- *Dr.* Hacker in Leipzig. Vf. schrieb satz hauptsächlich in Bezug auf die so theilte Abhandlung Heyfelder's über balsam u. die Cubeben. Folgende Punkte worin er mit Heyfelder nicht völlig nmt. Heyfelder sagt: 1) *Der Balsam die Schleimhaut der Urinwege u. Ge-* *eile eine specifische Wirkung aus.* Sachs nahmen eine solche nicht an. t: Der Copaivbalsam wirkt auf die Ab- en u. vorzüglich auf die inneren Aus- des Urinorgans jedenfalls stärker, als same, doch hat diese Wirkung an sich cifisches, sondern ist mit der Grund- er Balsame überhaupt analog. Sachs: bei seinem Gebrauche fast immer der ndert zeigt, darf nicht sofort für einen ıer specifischen medicamentösen Wir- lie Nieren betrachtet werden, sondern nur ein Beleg für die Eigenthümlich- unction dieser Organe als nächste, be- u. wirksamste Ausscheidungs- u. Rei- ane, durch welche die Natur auch, nur möglich, Krisen zu bewirken Heyfelder selbst führt namentlich nd an, welcher diese specif. Wirkung stellt u. zugleich behauptet, der Bal- ige die Krankheiten der Urinwege u. stheile nur dadurch, dass er eine Ab- f den Darmkanal hervorrufe. Hey- ntgegnet: „dann müssen Abführmittel Dienste leisten, so wie dagegen die Be- spricht, dass Tripperkranke schneller genesen, wenn sie von der Diarrhöe bleiben." In der That giebt auch Rust Magaz. Bd. XXX. Hft. 1) den Abführ- i weitem den Vorzug. Vf. selbst sah chnitte eine schnellere Beseitigung des wenn täglich einige dünne Stühle ein- nsiaux (Bibliothèq. de Thérapeut. ayle) betrachtet die Diarrhöe geradezu ienlich, sieht einen Grund des Nichtge- r Kur darin, dass sie eben nicht einge- . Was hat der Arzt in dem entgegen- Falle zu thun, nämlich dann, wenn opft ist? Er muss Abführmittel dazwi- chen. Es sind dem Vf. sogar 2 Fälle men, wo er allen Grund hatte, die ler sogleich nach einer 1 und einer Verstopfung eintretenden, u. zwar in dem einen Falle sehr heftig verlaufenden Gelbsucht nur in Vernachlässigung dieser Vorsichtsmassregel annehmen zu müssen. Zu seiner Entschuldigung kann Vf. nichts anführen, als dass die Kranken während des Gebrauchs des Balsams äusserst karg lebten, u. ihm der 2tägig verstopfte Pat. am Morgen des 2. Tages versicherte, er fühle, dass er noch an diesem Tage Stuhl bekommen würde. — Der nach dem Balsam entstehende, Heyfelder zufolge scharlachähnliche Ausschlag, welcher nach Kopp 3 Tage anhält, soll nach Aussetzung des Mittels aufhören. Hierzu bemerkt Vf. noch, dass wir zwar allerdings gegen diesen Ausschlag nichts zu thun nöthig haben, noch, wie er glaubt, etwas thun können, indess ähnelt er durchaus nicht immer dem Scharlach, sondern sogar häufiger dem Friesel — u. dem Ausschlage der Nesselsucht. Bisweilen verliert er sich zwar schon nach 3 Tagen, in anderen Fällen hält er jedoch länger an. Einmal sah ihn Vf., obschon das Mittel sogleich ausgesetzt worden war, 10 Tage bestehen. Im Allgemeinen scheint der Verlauf auf 3 — 7 Tage angenommen werden zu müssen. — Heyfelder erwähnt ferner, „dass alle mit starken Dosen behandelten Kranken über eine mehrere Wochen nach beendeter Kur noch anhaltende Schwäche der Geschlechtstheile u. Mangel an Geschlechtslust klagten." Vf. erinnert sich nicht, irgendwo einer ähnlichen Beobachtung begegnet zu sein, bezweifelt sie indess, obschon diese Wirkung mit dem medicamentösen Grundcharakter des Balsams nicht eben im Einklange zu stehen scheint, keineswegs, giebt nur zu bedenken, ob nicht vielleicht die Krankh. an solcher Wirkung, wo sie erfolgte, mehr Antheil gehabt haben dürfte, als das Mittel selbst. — Heyfelder reicht den Balsam schon im entzündl. Stadium zu ʒj—ʒj p. d., schickt jedoch, bei hohem Entzündungsgrade, eine antiphlogist. Behandlung voraus. Vf. stellt nicht in Abrede, dass man früher in der Gabe des Mittels gar zu furchtsam war, dass eine Dose von 5 Tropf., welche Theden für den Anfang als hinreichend empfahl, gar zu gering zu sein scheint, indess rathen die deutschen Aerzte fast alle auch bezugs der Gabe, u. selbst nach gehobener Entzündung, Vorsicht an; noch mehr warnen sie dagegen vor Anwendung des Balsams während der Entzündung. Eisenmann schreibt sämmtliche übele Nebenleiden des Trippers grösstentheils dem zu frühzeitigen Gebrauche desselben zu. Er sagt (Der Tripper in allen seinen Formen u. s. w. Bd. I. S. 251): wenn sich auf solchen unrichtigen Gebrauch (nämlich im Stadium der Entzündung) nicht immer böse Folgen zeigten, so war diess nur in der erethischen Form der Fall, in der synochalen muss der Balsam schaden, u. es ist daher unbegreiflich, wie Delpech ihn in jedem Stadium des Trippers empfehlen kann. Vogt nennt es gewagt, den Balsam in allen Fällen u. Stadien des Trippers in starken Gaben zu reichen; ihm zu-

Digitized by Google

folge vermag das Mittel nur dann den Schmerz zu mindern, wenn es den Schleimfluss bald vermehrt u. somit die Krise der Entzündung schnell einleitet, wogegen, wenn der Schleimfluss nicht bald vermehrt wird, bei vorhandener, mehr zur activen Form neigender Entzündung nur schlimme Zufälle zu befürchten stehen. Heyfelder sagt dagegen: übele Erscheinungen beim Tripper, consensuelle Leiden der Blase u. Vorsteherdrüse, Gonorrhoea chordata, Bluthamen u. s. w., contraindiciren den Balsam nicht, indem die Erfahrung im Gegentheil lehrt, dass diese, unter dem anhaltenden Gebrauche desselben, sich ebenso schnell als der Schmerz u. der Ausfluss aus der Urethra verlieren. Ehe der Schleimfluss aufhört, verschwinden alle Symptome, welche eine Entzündung beurkunden. — Heyfelder streitet gegen die Behauptung, dass die in Frankreich häufigen Harnröhrenverengerungen von den zu frühen u. starken Gaben des Balsams herrühren, u. bringt diese vielmehr auf Rechnung der Injectionen. Indess hat die neuere Zeit ein günstigeres Licht auf dieEinspritzungen geworfen, u. ist man grösstentheils von der Ansicht, sie als Ursache der Stricturen anzuklagen, zurückgekommen. Die Erfahrung hat oft erwiesen, dass gerade da Verengerungen entstanden, wo man durchaus niemals injicirt hatte; die Strictur scheint vielmehr, wenigstens am häufigsten, dann einzutreten, wenn der Tripper Monate lang bestanden u. dadurch eben eine Alienation des Schleimhautgewebes selbst bedingt hatte. Ricord verbindet mit dem innern stets ein äusserliches Verfahren, welches in der Mehrzahl der Fälle in Einspritzungen besteht, u. behauptet, die Erfahrung habe längst diesen den Injectionen gemachten Vorwurf als grundlos dargethan. Die geringere Wirksamkeit des Balsams gegen den weissen Fluss sucht Heyfelder dadurch zu erklären, weil die Urethra bei den Frauen selten ergriffen sei, was aber Ricord's Angaben zufolge nicht eben selten ist. Schlüsslich meint Heyfelder: es sei anerkannt, dass nach Gonorrhöen wie nach dem Schanker allgemeine Lustseuche entstehe u. s. w. Vf. sagt jedoch, was er auch in Blasius's chirurg. Handwörterbuche (Blennorrhoea urethrae) zu beweisen sucht, es sei anerkannt, u. diess namentlich in der neuesten Zeit durch die so ungemein zahlreichen Versuche Ricord's u. A. bis zur Evidenz erwiesen, dass dieser Fall nie möglich, dass ein blosser Tripper nie Ursache der Lustseuche sein könne, dass im Gegentheile dem Tripper u. dem Schanker ganz verschiedene Contagien zu Grunde liegen. — Vf. selbst wendet den Balsam, wie überhaupt jedes Mittel in steigender Gabe, von ℈β—ʒj p. d., des Tages zu 3—6 Malen an. Während der Entzündung bedient er sich nie mehr desselben, ausser wenn diese höchst gering ist, wo er ihn dann aber in sehr kleinen Gaben u. stets nur mit Säuren, grösstentheils mit dem Elixirium acidum Halleri verordnet. Seine gewöhnl. Vorschrift ist dann: Rec. Elixirii acidi Hal Balsami copaiv. ʒj, Syrupi capillor. Aquae cerasor. nigrorum ana ʒjj. M. D. S bis sechsmal des Tags einen Esslöffel. Der wird bei jeder Repetition um ℈β—j ver Vf. empfiehlt, u. mit ihm viele seiner ärz Freunde, diese Verbindung als ganz vor Ausserdem verschreibt er den Balsam be zu gleichen Theilen mit dem Spiritus nitri p. d. anfangs 20 Tropfen. Ist der Bals frisch, so ist es oft der Fall, dass ihn Kranke unvermischt zu nehmen vorzieh lässt dann meist etwas Madeira, Made Portwein nachtrinken. Häufig sah er Chopart'schen, so wie von der von per und von Gräfe empfohlenen des Balsams u. der Cubeben gute Wirkun figer bedient er sich jedoch dieser Verbin Form von Pillen, wozu er dann gleich des Cubebenpulvers u. der nach Mi der Magnesia calcinata bereiteten M paiv. benutzen lässt. Die von Simon des Wachses angegebene Pillenmasse ebenfalls als eine Bereicherung an. Ende Hacker in der neuern Zeit die nach M Vorschrift angegebenen Gallertkapseln mit Vortheil in Gebrauch gezogen, in Fällen aber keine Wirkung darnach gesch halb er gegenwärtig vermuthet, dass sie löst durch den Stuhl abgegangen sein Die von Raquin verbesserten Kapseln, jetzt Ricord, u., wie es scheint, erf Versuche anstellt, haben dem Vf. noch Verfügung gestanden. Endlich dürften Labelonge bereiteten 8granigen Trochi gleichen Theilen Cubeben u. Copaivbals achtung verdienen. Thorn bediente des harzigen Bestandtheiles von dem Bal will schon nach 3—7 Tagen günstige davon gesehen haben. Des Vf. Versuche sem resinösen Auszuge fielen nicht wogegen sich das von Dublanc empfoh rische Oel bei weitem wirksamer zeig äusserl. Benutzung des Balsams zu Einsp scheint, u. mit Grund, vergessen, rühmte Velpeau die Klystire, u. lassen len französ. Aerzte die Gelatinakapseln, bestrichen, in den Mastdarm einführen. *marium Bd. VIII. H. I.* 1838.] (Schm

116. *Nesselausschlag nach dem Ge des Copaiv-Balsams*; von *Dr.* Eck in B

Vor Kurzem wurde E. zu einem jung gerufen, der plötzlich an Masern, Röthela erkrankt sein sollte. E. fand eine, nam beide Oberextremitäten stark ausgebreitete, nach einem Tags zuvor genommenen Bade Urticaria, dabei leichten Zungenbeleg u. etwa ten Puls. Bei näherer Bekanntschaft ergab wegen eines geringen Nachtrippers der sonst u. kräftige sanguinische Patient Copaivbals im Ganzen etwa einige Drachmen, u. zwar lichem Widerwillen genommen hatte. Der schon ausgesetzt. Nach mehrtägig. Gebrauch

Digitized by Google

…rantia verlor sich auch der Nesselausschlag u. ohne dass im Ausflusse der Harnröhre eine …re Aenderung darnach zu bemerken gewesen …[Med. Ztg. v. V. f. H. in Pr. 1837. Nr. 28.]
(*Kneschke.*)

…. *Exanthem nach dem Gebrauche von …um copaivae;* von *Dr.* Levinstein in …

…Studirender fühlte plötzlich eine fluctuirende …lung am Knie. Es war Hydrops bursae mu…sculi recti femoris des linken Beins. Ruhe, …, Ungu. neapol. u. Blasenpflaster über u. un… Geschwulst hoben das Uebel in 10 Tagen, …der Genesene entdeckte, dass er seit 4 Wochen …habe. Er erhielt deshalb Bals. copaiv. mit …u. Wachs in Pillen, da ihm die flüssige Form …war. Kaum waren 12 Pillen genommen, als …ste Morgen eine auf den rechten Vorderarm …lle eigenthüml. Form der Urticaria zeigte. In …ät transspirirte Patient sehr stark u. hatte …Beklommenheit in der Präcordialgegegend, …rch Dyspnöe u. Suffocationsanfälle, Vomituri… u. w. Der anbrechende Morgen milderte den …dem eine Pityriasis versicolor, die den Kran… 2 Jahr. belästigt, von Brust, Leib u. Rücken …eden war. Das sonst fahlblasse Gesicht sah …en Stellen biliös aus u. alle der Luft ausge…heile waren mit Quaddeln von Urticaria wie …lieb man die bedeckten Theile, so zeigten …Quaddeln auch hier u. sahen, wie die früher …stehende Gänsehaut, gelblicht. Die Zunge …ist belegt, der Leib verstopft, sonst hatte …r Fieber noch Schmerzen, nur war der Trip… vorhanden. Pat. erhielt Tinct. rhei aquosa …weise. Nach 4 Tagen verliess Pat. das Bett …Tagen das Zimmer, um die Studien fortzu…Die Urticaria blieb weg u. der Tripper ver…bei Fortgebrauche der Pillen in 14 Tagen. …lasis kehrte im Febr. d. v. J., nachdem sie …caria 6 Wochen maskirt worden war, zu… hatte sich inzwischen gut erholt. Lym…stitution, sanguin. Temperament, Kachexie …u. Reizbarkeit des Gallensystems bildeten …grund für Zusammentreffen dieser verschie…ctionen. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

Krätzähnliches Exanthem nach dem Ge…brauche des Copaiv-Balsams; vom Kreis-Physi… Behn in Bromberg.

…unger Mensch, der schon mehrfach früher …von Aerzten u. später auch von B. von vener. …an der Eichel, des Zäpfchens u. der Mandeln …wieder hergestellt worden war, wurde vom …gefähr 2 Jahr. an Blennorrhoea urethrae bo… Nachdem das entzündl. Stadium durch küh…lsionen u. passende Diät nach etwa 16 Ta…en war, erhielt Pat. Cubeben u. darauf Bals. …it Pulv. cubeb. in einer Latwerge. Tags …Pat. an, dass der bis dahin wässerige Aus…versiegt sei, dass sich aber gleichzeitig ein …peinigender Ausschlag eingestellt, u. zwar …zuerst zwischen den Fingern u. im Hand… B. fand zwischen den Fingern u. auf beiden …bis zur Ellenbogenbeuge kleine, am Rande …eine klare wässerige Feuchtigkeit enthal…tein, von denen einige schon aufgekratzt wa… ganze übrige Körper war rein u. Pat. hatte …nen Kurzeit die Wohnung nicht verlassen u. …nicht gewechselt. B. liess sogleich Cubeben …weg u. gab dem Kranken, der gegen Ge… 2 Tage verstopft gewesen war, eine eröff…nur. Am dritten Tage dieser Behandlung …trocknete der krätzähnliche Ausschlag ganz …ch sofort zeigte sich mit Verschwinden des… selben der hellwässerige, ganz schmerzlose Tripperausfluss, den B. einige Tage ruhig beobachtete u. dann endlich, aber nur durch reinen Balsam in Emulsion, hob. Kaum 24 Stund. nach Gebrauch des Mittels trat sofort der erwähnte krätzartige Ausschlag wieder ein; der Ausfluss war gleichzeitig verschwunden. Pat. nahm unausgesetzt die Balsam-Emulsion fort u. 4 Tage nach Aussetzen des Mittels trocknete der fortbestehende Ausschlag ganz ab, ohne dass der Tripperausfluss wieder eintrat. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

119. *Glossitis nach dem Gebrauche des Copaiv-Balsams;* von *Dr.* Littauer in Lobsens.

Ein Maurerlehrling, der einen Tripper im entzündl. Stadium durch unvorsichtigen Gebrauch des Bals. copaiv. unterdrückt hatte, bekam bedeutende Glossitis mit starker Anschwellung der Submaxillardrüsen, so dass er weder schlucken, noch sprechen, ja nicht einmal die Zunge hervorstrecken oder sonst bewegen konnte. Ein Aderlass erleichterte wenig. Tags darauf musste man 15 Blutegel am Halse setzen u. 2 tiefe Längeneinschnitte in die Zunge machen, um Erstickungsgefahr abzuwenden. Unablässiger Gebrauch warmer Breiumschläge um den Penis rief die Blennorrhöe wieder hervor, von der Pat. kunstgemäss ganz geheilt wurde. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

120. *Ueber den Gebrauch des Extracts von Datura strammonium gegen die Gesichtsnevralgien;* von *Dr.* G. L. Géry. Durch den Aufsatz des *Dr.* Wendelstadt (s. Jahrbb. Bd. XVI. S. 9.) wurde Vf. auf den Nutzen des obigen Extracts gegen die Gesichtsnevralgien aufmerksam gemacht, u. es bot sich ihm bald ein Fall dar, in welchem dieses Mittel angezeigt schien, u. wo es sich auch wirklich nützlich bewies.

Der Fall betraf eine 37jähr. Dame, die sich für gewöhnlich wohl befindet u. keine Constitution besitzt, in welcher das Nervensystem vorherrscht. Da Pat. eine sehr einsichtsvolle Frau ist, so hat Vf. sie selbst den ganzen Krankheitsverlauf aufzeichnen lassen u. theilt ihn hier wörtlich mit: „Im März 1835 u. 1836 litt ich an nervösen Schmerzen des Kopfes u Gesichts, die jedesmal ungefähr 14 Tage dauerten. Im J. 1837 befiel mich ein ähnlicher Schmerz im rechten Unterkiefer, der aber nicht, wie früher, nach einigen Tagen aufhörte, sondern Wochen, Monate lang stets an derselben Stelle blieb. Vergebens hoffte ich Erleichterung durch Bedecken der Wange, durch Vermeiden der Kälte, des Windes, der Feuchtigkeit; der Schmerz blieb immer momentweise dumpf, manchmal aber auch so heftig, dass es schien, als ob man mir alle Zähne ausrisse u. an der Wurzel eines jeden eine fortwährende Drehbewegung statt fände. Nachdem ich mehrere Tage lang heftig gelitten hatte, fühlte ich manchmal 24 Stunden lang gar nichts mehr. Des Tages über hatte ich selten starke Krisen; es quälten mich diese Schmerzen besonders, wenn ich im Bette lag. Sie dauerten gewöhnlich von Mitternacht bis 3 oder 4 Uhr Morgens in gleicher Heftigkeit fort. Alsdann war das Leiden so unerträglich, dass ich das Bett verlassen u. im Zimmer herumgehen musste, während ich den Kopf mit den Händen hielt. Wenn ich die Nacht so zugebracht hatte, waren die Zähne so stumpf, dass ich auf dieser Seite nicht kauen konnte; Wärme und Kälte wirkten unangenehm ein, so dass ich kaum die nöthigen Kaubewegungen mit den Kinnladen machen konnte. Gegen Ende Juni wurde mir das Extract. datur. strammon. in Pillen angerathen. Seit 3 oder 4 Tagen litt ich furchtbar u. konnte die ganze Nacht nicht schlafen. Am 25. Juni frühstückte ich um 11 Uhr u. nahm meine erste Pille um 3 Uhr, die zweite um 4 Uhr. Nachdem ich die erste Pille genommen hatte, fühlte ich einen leichten Torpor, der nach dem Einnehmen der zweiten allgemein wurde. Ich

Digitized by Google

fühlte eine starke Neigung zum Schlafe; ich sah wie durch Gaze; meine Kniee wankten unter mir beim Gehen u. ich war keiner meiner Bewegungen sicher. Ohne allen Beweggrund wurde ich hin u. wieder in heitere Stimmung versetzt. Während der ganzen Dauer dieser Krise war mir der Mund u. Schlund so trocken, dass ich beim Mittagsessen um 6 Uhr Wasser in den Mund nehmen musste, um die Nahrungsmittel kauen zu können. Dieser Zustand dauerte 4 Stunden lang u. hörte nur erst ganz auf, nachdem ich nach dem Mittagsessen etwas schwarzen Kaffee zu mir genommen hatte. Während der Nacht hatte ich fast gar keine u. den andern Tag nur sehr geringe Schmerzen. Den 26. Juni liess mich Hr. Géry die Pillen aussetzen, den 27. nahm ich 1 Pille des Morgens nüchtern, die mir ebenfalls Trockenheit u. Schlafsucht verursachte; allein von diesem Tage an war der Schmerz gänzlich verschwunden. Am 29. nahm ich eine Pille, die mir keinen Torpor verursachte. Da die Schmerzen aufgehört hatten, so setzte ich die Behandlung nicht weiter fort. Es sind nun 6 Monate verflossen, ich bin des Tages u. des Abends, in Wind u. in der Feuchtigkeit spazieren gegangen, ich bin des Nachts im Wagen gereist, ohne den geringsten Schmerz zu fühlen." [*Bull. de thérap. T. XIV. p.* 51. 1838.] (*Schmidt.*)

121. *Antiscorbutische Kräfte u. Anwendung der Bierhefe.* Die Bierhefe (Fermentum cerevisiae) wurde früher wohl nie als Arzneimittel, wenigstens nicht innerlich angewendet; nur zur Zeitigung der Furunkeln, Abscesse u. dgl. wird sie bisweilen als Hausmittel in Gebrauch gezogen, indem man sie mit Honig, Leinmehl, Getreidemehl u. s. w. überschlägt, d. h. als Kataplasmen gebraucht. Für die innerl. Anwendung hat Döbereiner vor mehreren Jahren darauf aufmerksam gemacht, dass die Bierhefe mit Zucker eine Art Syrup bilde, welcher abführend wirkt, mithin als Purgirmittel gebraucht werden könnte, aber dieser Vorschlag scheint bei dem ärztl. Publicum keine Beachtung gefunden zu haben. Mehr Aufmerksamkeit erregt gegenwärtig *Dr.* Neumann in Berlin mit seiner Behandlungs-Methode des Scorbuts durch Bierhefe. Der königl. baier. Stadtgerichtsarzt *Dr.* Fink in Landshut hat kürzlich Gelegenheit gehabt, in einem eclatanten Falle von Scorbut die Vortrefflichkeit des Neumann'schen Mittels zu erproben, daher er es für seine Pflicht hielt, die königl. Regierung von Niederbaiern auf „*die unfehlbar schnelle Heilung des Scorbuts durch äusserliche u. innerliche Anwendung der Bierhefe*" aufmerksam zu machen, indem ihm, wie er versichert, seit seiner fast 35jähr. Praxis bei Behandlung u. Beobachtung mehrerer tausend Kranken noch kein Fall einer so verhältnissmässig schnellen u. sichern Heilung vorgekommen ist.

Die von ihm geheilte Kranke war eine wegen Diebstahl im Gefängniss sitzende Weibsperson, 35 J. alt, welche zuerst an Krätze gelitten hatte, von der sie wieder befreit wurde. Im Febr. 1838 zeigten sich bei ihr die ersten Symptome von Scorbut, welche im März auf einen höhern Grad der Krankheits-Entwickelung fortschritten: ein vorherrschendes Gefühl von Mattigkeit, Traurigkeit, beschwerliches Athmen, dunkelblaues, geschwollenes, leicht blutendes Zahnfleisch, stinkender Athem, Ausfallen mehrerer Zähne, blasse, aufgedunsene Gesichtsfarbe, blaurothe Flecken an verschiedenen Stellen der Haut, Geschwulst an den Füssen, Schmerzen in der Brust u. im Unterleibe, dunkler, stinkender Urin, Schmerzen in den Gliedern, welche der Kranke in das Innerste der Knochen zu bohren schienen. Gefangene wurde aus dem Kerker in die Kranke der Frohnveste, also in bessere Lage u. Luft gi mit angemessener Nahrung versehen, u. mit den wirksamsten Arzneimitteln behandelt — Alles lich. Um diese Zeit bekam *Dr.* Fink Kunde Neumann's Behandlungs-Methode des Scor *Bierhefe*, worauf er dieses Mittel sogleich wendung brachte, nämlich *äusserlich zu Umsch innerlich alle 2 Stund. 1 Esslöffel voll* zu Schon in Zeit von 24 Stund. wurde den Fort des Uebels Einhalt gethan, u. die bereits de nahe Person nach 3 Wochen völlig hergestellt.

Die Bierhefe wirkt wirklich specifisch den Scorbut — sagt Hr. *Dr.* Fink in Berichte vom 10. Juni 1838 — obgle nach ihren chem. Bestandtheilen diess warten sollte; sie verdient daher im der Menschheit allgemein empfohlen zu Dieses überraschende Resultat eines mit neuen Arzneimittel in einem verzweifelten heitsfalle gemachten Versuches veranlasst nigl. Regierung von Niederbaiern, Anzeig bei dem königl. Ministerium des Innern chen, welches sofort befahl, sämmtliche nalräthe u. Professoren der Medicin, Gerichts- u. prakt. Aerzte auf amtl. Weg einfache u. wohlfeile antiscorbut. Mittel sam zu machen, u. zu geeigneten Heil aufzufordern. [*Rep. f. d. Pharm. v. Bd. XIV. Hft.* 2. 1838.] (*Sch*

122. *Fall einer Bleivergiftung, beob Dr.* Adelmann zu Gerolzhofen. K den Fall macht Vf. deshalb bekannt, da cher Arzt hierdurch zur Vorsicht beim G des Bleies bei Zeiten ermahnt werde.

Ein 30jähr. Mann, dessen Vater an Ph purul. noch nicht lange gestorben war, kam tigen Pneumonie wegen in die Behandlung welche durch Aderlässe u. Nitrum glücklich wurde. Schon ein ganzes Jahr litt Pat. an dazu gesellten sich bald Morgenschweisse stand der gegründete Verdacht, er möge da brauch des Bettes, dessen sich der Vater Krankh. bedient hatte, den Samen der Lung sich aufgenommen haben. Diese Morgenschw ten nach der Pneumonie fort, auch gesellte auswurf mit abendlichen Exacerbationen des Abmagerung hinzu. Vf. entschloss sich, obgle gen das Blei eingenommen ist, zum Gebrauch ben u. gab: Plumb. acet. gr. jjj. Op. pur. gr. j char. zu 16 Pulvern gemacht, davon täglich Nachdem Pat. bis zum 8. März 53 Gr. gen u. der Erfolg alle Erwartung des Vf. übertr Pat. am 19. März über einen stechenden Schm derkopfe u. grosse Empfindlichkeit der Aug wurde er von einer unerträglichen Angst gefol folgenden Tagen dauerte der Kopfschmerz fort, vermehrte sich u. es trat ein Gefühl ein, als kalter Schweiss den Rücken hinaufstiege; alles Genossenen, Schwäche, dass Pat. sich Füssen erhalten konnte, mehrtägige Stuhlver alle 24 Stund. kaum einmal Abgang einer Menge Urins mit einem grauen, flockigen Dabei blieb der Puls immer auf seinem Pat. war nur unruhig, wenn die Angstanfäl mehrte sich des Nachts das Kopfweh, so trat ein. Allmälig näherte sich die Schwäche einer

Digitized by Google

Paralyse, das Auge wurde starr u. richtete sich nach oben, die Sprache verfiel gänzlich; Pat. be- h nun im Zustande einer vollkommenen Apa- n Abend des 29. März traten Ohnmachten ein, ein langer reichlicher Schweiss folgte u. der ns unregelmässig in seinem Rhythmus wurde. Am ige Bewusstlosigkeit, sehr heftiges Herzklopfen lkürl. Bewegungen mit den Handen; am 31. Pat., obwohl immer in einem wie schlaftrunke- tande, wieder sprechen u. hatte einen langen Schweiss bei einem regelmässigen, nicht fieber- Pulse. Am 1. April wieder völlige Bewusstlo- Röcheln, verschwindender Puls, Tod. Die Sec- tion musste unterbleiben. — Alle in diesem Falle angewandte Mittel blieben ohne Erfolg. Es kann wohl keinem Zweifel unterliegen, dass hier eine wirkliche Bleivergiftung statt fand, u. es geht hieraus hervor, dass das Blei nicht blos auf das vegetative Nervensystem, sondern auch auf das Cerebralleben feindselig wirke, was schon von Heister u. Tanquerel des Planches hervorgehoben wird. Auch beweist dieser Fall, dass das Blei nicht nur dann schädlich wirke, wenn es einem Gesunden oder in Fällen gegeben wird, wo es nicht angezeigt ist, wie Malin behauptet. [*Allgem. medicin. Zeit. Nr.* 17. 1838.] (*Bock.*)

II. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Forschungen im Gebiete der Epidemio- von Hrn. *Dr.* W. A. Tuwar in Prag. n einem Landstriche eine Krankh. ununter- ten vor anderen Krankheiten vorherrscht Ursachen entweder in der Localität oder sich immer gleichbleibenden atmosphär. tion, oder in einer bestimmten den menschl. nen zur gesunden Existenz nicht günsti- eusweise gegründet sind, so nennen wir dingung zu eigenthüml. Krankheiten eine (Plica polonica, Febris intermitt., Cretinis- rbut). Wird hingegen in einem Land- in grösserer Theil der Menschen von ei- kh., die vorher dort nicht vorherrschend ie durch gleichartige Symptome sich aus- angefallen, u. ist diese weder zufällig, übergehend, so sagen wir, es herrscht *Epidemie.*

Epidemien sind wieder verschieden. Sie fach, wenn die herrschende Krankh. in griffenen keinen Krankheitsstoff entwik- sich Anderen mittheilt u. dieselbe Krankh. Zu solchen einfachen Epidemien gehö- l. die falsche Lungenentzündung, die räune, das Gallenfieber, Anginen, Oph- , Apoplexien, Ohrendrüsenentzündun- intermittirende Fieber u. s. w. Erzeugt emie im Ergriffenen einen Stoff, der sich re Organismen verpflanzen lässt u. darin iche Krankh. zu bilden fähig ist, so ist e *ansteckende* oder *contagiöse Epidemie.* on den contagiösen Epidemien äussern einer Region mehr oder weniger, doch etig ihre Wuth; sie schlummern zu ge- eiten, werden endlich unter gewissen issen wieder geweckt, entvölkern Städte r, u. verbreiten sich von einem Brenn- us nach allen Richtungen, ohne dass man le ist, sie abzuwehren. Ein Beispiel sol- demien giebt uns die oriental. Pest u. das ber. Beide Pestkrankheiten unterschei- sehr von einander in Betreff der Verbrei- as gelbe Fieber finden wir nie weiter als dem Aequator u. dem 45. Grad nördl. errschen u. da nur in der Nähe der Mee- , nie tief ins Land eindringend. Die Pest hingegen kann unter Begünstigung der Ansteckungsbedingungen viel weiter, selbst in kältere Länder sich verbreiten. — Eine andre Gattung ansteckender Epidemien sind jene, die, ohne dass sich ein fester Herd nachweisen liesse, durch eigenthüml. Zusammenwirken verschiedener Ursachen auf unbestimmte Zeit sich entwickeln, dann spurlos verschwinden u. nach längeren oder kürzeren Zeiträumen unter ähnlichen Verhältnissen wieder erscheinen. Diese Epidemien sind die häufigsten, verbreiten sich nach allen Richtungen u. durchziehen weite Strecken unserer Erde. Hierher gehören die grössere Zahl der Exantheme, der Keuchhusten, die Influenza u. s. w. Wir haben ferner contagiöse Epidemien, die in irgend einem Lande durch irgend einen Conflict sie bedingender Ursachen sich erzeugen, von da aus sich oft in entfernte Länder durch Ansteckung verbreiten, eine unbestimmte Zeit herrschen u. dann für immer verschwinden. Solche Epidemien waren das Schweissfieber oder die englische Pest u. der schwarze Tod. — Endlich gehört hierher noch jene contagiöse Epidemie, die ein wahrhaft menschliches Product ist u. sich nur da erzeugt, wo viele Menschen in verhältnissmässig kleinen Räumen gezwängt sich befinden, nämlich der Typhus contagiosus. Die Existenz dieser Krankheiten beruht auf Bedingungen u. Verhältnissen, welchen das Menschengeschlecht theils zufällig ausgesetzt ist, theils oft nothwendig sich aussetzen muss. Diese Bedingungen aber können zur Existenz der Epidemien in näherer oder entfernter Verbindung stehen, u. zerfallen daher in entfernte u. in nahe liegende ursächliche Momente. Zu jenen gehören die kosmischen u. tellurischen Erscheinungen, welche besonders den weit verbreiteten u. verheerenden Epidemien vorangehen u. den näher liegenden Materialien gleichsam den Impuls, den Charakter geben müssen, um epidem. Krankheiten hervorbringen zu können. Die naheliegenden ursächlichen Momente lassen sich auf Localität, auf deren klimat. u. atmosphär. Eigenthümlichkeit u. Witterungsbeschaffenheit u. auf die Art, darin zu leben, reduciren. Im Allgemeinen muss bemerkt werden, dass nicht immer blos eine dieser Ursachen eine Epidemie erzeugen müsse; es ist meistens dazu ein Zusammenfluss von mehreren solcher ursäch-

Digitized by Goo

lichen Momente nothwendig, die selbst zur Erzeugung einer u. derselben Epidemie sehr heterogen verbunden sein können. Diese Quellen der Epidemien finden im Allgemeinen überall ein Medium, mittels dessen sie sich mit den thierisch-vitalen Organismen in einen leichten Contact versetzen können, nämlich die *Atmosphäre*. Wir finden die Atmosphäre so gestaltet, dass sie den thierisch-organ. Körpern nur eine Disposition zu gewissen Krankheitscharakteren mittheilt, ohne sie unter die Gewalt einer bestimmten Form zu zwängen. Hierher gehört das, was wir den herrschenden Genius der Krankheiten nennen. Dieser zerfällt in die Constitutio annua, wenn dieser atmosphär. Stand mit den Jahreszeiten wechselt, u. in die Constitutio stationaria, wenn dieser Stand der Atmosphäre durch eine unbestimmte längere Zeit der Krankh. bei verschiedenartiger Form einen bestimmten Charakter aufdrückt, z. B. den entzündlichen, nervösen, gastrischen, katarrhalischen u. s. w. Oder wir finden die atmosphär. Beschaffenheit so gestaltet, dass sie durch einen auf die Gesundheit normwidrig einwirkenden Einfluss in den thier. Organismen wirkliche Krankheiten von bestimmter Form u. Localität hervorzurufen fähig ist; u. diese Krankheiten sind dann die eigentlichen Endemien u. Epidemien, wovon die letzteren einfach oder contagiös sein können. Ferner ist noch ein eigenthüml. Stand oder eine eigenthümlich gestaltete Beschaffenheit der Atmosphäre genau zu erkennen u. hier anzuführen. Diese Beschaffenheit ist eine schwächere Seitenerscheinung des vorigen Standes der Atmosphäre, welche zwar schon anerkannte contagiöse Epidemien hervorzubringen fähig ist; aber es fehlt diesen Epidemien dasjenige, was die Disposition in den organisch-thier. Körpern erwecken sollte. Was ists, das in der Atmosphäre eines Landstrichs, der eine endem. oder epidem. Constitution enthält, das eigentliche Wesen dieser Endemie oder Epidemie ausmacht? Hier stehen wir an einer Grenze, die blos hypothetisch überschritten worden ist. Nur so viel wissen wir, dass es ein meistens in Localverhältnissen begründeter u. durch Luft, Wasser u. Wärme in der Atmosphäre entwickelter Stoff, Keim oder Same sei, der bei vorhandener Disposition dem lebenden Organismus beigebracht, ihn eigenthümlich krank machen könne. Solche Stoffe nennen wir *Miasmata*. Erzeugen aber diese Stoffe in den dazu disponirten Organismen eine Krankh., welche die Fähigkeit besitzt, diesen Stoff so zu reproduciren, dass dieser wieder anderen Organismen beigebracht werden kann, so nennen wir diesen reproducirten Stoff ein *Contagium* u. die Epidemie eine ansteckende, *contagiöse Epidemie*. Von einer contagiösen Epidemie kann man daher auf zweierlei Weise ergriffen werden, nämlich *miasmatisch* durch die epidemisch-atmosphär. Constitution, u. contagiös, d. i. durch ein Contagium, welches von an gleicher epidemisch-contagiöser Krankh. leidenden thier. Organismen reproducirt, anderen Ge durch gewisse Wege beigebracht wird. D aber, in welchem das Miasma lebende O men ergreift, heisst *Infection* u. bleibt e Miasma möge was immer für eine Art von heiten hervorbringen; stets aber bilden Krankheiten entweder *Endemien* oder *Epi* Vermögen diese miasmatisch erzeugten Kra ten im erkrankten Organismus das Miasma produciren, dass es vom Kranken anderen den theils mittels der Luft, in welcher d tagium sich auflöst, theils durch unmit Berührung beigebracht werden kann, so letztere Act eine *Contagion*, der repr Stoff ein *Contagium* u. dieser so gestaltete heitszustand ist eine *contagiöse Epidemie* gelt jedoch diesen miasmatisch erzeugten heiten die ein Contagium erzeugende N sind es *einfache Epidemien*.

Miasma ist ein Stoff (etwas Materiell in der Atmosphäre eines Landstriches d nen uns noch nicht genug bekannten Co flict sich bildet, darin, so lange diese gebildete Verbindung dauert, fixirt geha u. die Fähigkeit besitzt, jene Organismen eigenthümliche Art krankhaft zu ergreif che zu diesem Stoffe durch eine analoge tion in einem günstigen Verhältnisse ste *tagien* hingegen sind auch etwas Mate setzen Stoffe voraus, welche durch eig che patholog. Processe im lebenden Or erzeugt, die Fähigkeit besitzen, anderen men beigebracht zu werden u. darin die Krankheit hervorzurufen.

Die Contagien sind in ihren Eigensch Erscheinungen sehr mannigfaltig, u. nä her unterschieden werden in Hinsicht d oder weniger leichten Mittheilbarkeit, d laufs ihres Krankheitsprocesses, der Te wisse Organe u. Systeme der thierischen mie eigenthümlich zu ergreifen, der ver nen Landstriche u. der sich in längeren od ren Zeiträumen folgenden Epidemien, se lich ihrer epidemischen oder sporadisch schaft. Jedes Miasma u. Contagium, we greifen soll, muss im vitalen Organismus genthüml. Disposition finden. Diese Di hat aber wieder ihre Eigenthümlichkei hauptsächlich durch das Alter, Localität tionalverschiedenheit bedingt wird. Je tiger der Krankheitsstoff u. das Subject, ihn empfängt, einander sind, je grösser Hinsicht der Gegensatz zwischen beiden schneller ist die Ergreifung, desto grösser action u. daher desto energischer das Pro diesem Gesetze der Heterogeneität mag Beobachtung ihren Grund haben, dass je demie bei ihrem Ausbruche sich gleich die meisten Opfer nimmt. Auch lehrt die rung, dass durch eine einmal überstandene misch-contagiöse Krankheit die Disposi

Digitized by Google

ontagium in der Regel aufgehoben wird.
iss ein Contagium, wenn es anstecken
ewisse eigenthümliche atmosphär. Ver-
nden, um sich in dem disponirten u.
nden Organismus zur Thätigkeit ent-
i können. Ein bestimmter Grad von
euchtigkeit u. Dichtigkeit der Luft
m Verpflanzen u. zur Entwicklung der
i Krankheiten eine nothwendige Bedin-
geben.

steckung der thier. Organismen ge-
entlich mittels des lymph. Systems,
die vegetativen Nerven dabei in we-
ditwirkung. Daher können alle Kör-
welche Einsaugungsgefässe u. vegeta-
enthalten, Contagien aufnehmen, nur
flüchtigen die Respirations- u. Deglu-
e, für die fixen aber die Oberfläche
s zur Aufnahme geeigneter. Wird das
von dem lebenden Organismus auf-
so muss es darin keimen, sprossen,
en u. die reife Frucht wieder aussäen.
ntliche Regenerationsprocess des neuen
geschieht immer mittels eines patho-
ses der Totalität, auch dann, wenn
icht offen ergriffen sehen. Ist das Con-
en Körper geworfen, so wird es von
fässen unter Mitwirkung der vegeta-
n aufgenommen, es verändert nun die
rie u. muss durch diese so qualitativ
verden, dass es dadurch quantitativ
seine Tendenz nach jenen Organen
me, die ihm seiner Eigenthümlichkeit
üthe u. Reife bestimmt sind. Für die
sind die Haut, für die contagiösen Blen-
e Schleimhäute, für die Pestkrankhei-
nsible System u. s. w. bestimmt. In
den entsteht durch das plastische Sy-
Organe erst die vollendete Reife des
n neuen Contagium. Warum aber
ontagium in gewissen Fällen nur als
rankheit erscheint u. in anderen im
System des ganzen Organismus rege-
arstellt, das ist in der Eigenthümlich-
enheit der einzelnen Contagien u. in
nisse derselben zum Organismus wohl
ein zu suchen.

agiöse Regenerationsprocess geschieht
den Gesetzen der Entzündung. Das
st der Entzündungsreiz, seine specifi-
iz nach dem sensibeln Systeme oder
hsam zum Bildungsherde bestimmten
hen Organen bringt oft darin wider-
thätigkeiten des plastischen Systems
e bilden anomale Productionen, die
nach dem Entzündungsreize gleichen
gleiches Contagium wieder erzeugen
eberall finden wir in solchen Fällen
pathognom. Entzündungssymptome,
öthe, Geschwulst u. vermehrte Wär-
muss daher alle Contagien für Ent-
zündungsreize anerkennen. Solche Entzündungs-
acte lassen aber keine Rückbildung zu, denn haf-
tet einmal das Contagium, so bringt es die Pro-
ductionsbildung zu Stande, um sich selbst durch
Erzeugung eines neuen Contagium gleichsam für
immer in diesem Individuum zu beleben. Wichtig
ist diese Kenntniss für die Therapie, indem es
Niemand einfallen darf, diese Bildung auf irgend
eine Weise zu stören, sondern Jeder Sorge tra-
gen muss, sie der Vollendung zuzuführen. Und
ebenso zeigt die Beobachtung, dass die Reconva-
lescenz überhaupt jene Periode ist, welche das
Contagium am meisten zu verbreiten fähig ist.
Die Regeneration des neuen Contagium ist nicht
immer an eine bestimmte Norm gebunden, son-
dern abhängig von der qualitativen Beschaffen-
heit des Contagium, von den Verhältnissen des-
selben zum Organismus u. zu allen inneren u. äus-
seren Umständen, welche die Qualität des Conta-
gium u. des Organismus bedingen. Wie jeder
vollkommene Entzündungsact, so muss auch der
contagiöse Regenerationsprocess seinen bestimm-
ten Grad von Vitalität besitzen. Die Thätigkeit
der Kräfte kann sich aber in einem normalen
Zustande befinden oder gesteigert oder auch ver-
mindert sein. Hierin liegt jene Charakterverschie-
denheit aller epidemischen, contagiösen Krank-
heiten sowohl im Allgemeinen, als im Speciellen.
Findet dieser Krankheitsprocess einen ihm ange-
messenen Vitalitätsstand, so verläuft derselbe
leichter u. mit weniger Gefahr, wichtiger wird er
bei vermehrter Vitalität, u. am gefährlichsten, wo
ein Mangel der Naturkräfte vorhanden ist. Hier
ist dann wahre Schwäche der Charakter des Gan-
zen, da nicht nur das Nervensystem, sondern
auch die irritable Seite des Organismus ihm un-
terworfen ist, u. es tritt als Ausdruck derselben
Chemismus, Neigung zur Colliquation der Säfte
u. örtliche Fäulniss ein. Diese Charakterverschie-
denheit wird jedoch nur selten in einer u. der-
selben Epidemie beobachtet, indem jede den Cha-
rakter der stationären Constitution annimmt, u.
dann mehr oder weniger nüancirt diesem Cha-
rakter entsprechend, bis zu Ende sich wohl gleich-
bleibend verläuft, indess so, dass Localität u.
Klima u. der darin herrschende stationäre u. jah-
reszeitige Genius bei weit verbreiteten Epidemien
uns oft einen mehrfachen Charakter bezeichnen
können.

Unter den epidemisch-contagiösen Krankhei-
ten haben einige, insbesondere die Pestkrankhei-
ten, ihren eigentlichen Herd zur Bildung eines
neuen Contagium in der sensibeln Sphäre. Gleich
beim Ausbruche jeder Pestkrankheit beobachtet
man eine deutlich ausgesprochene widernatürliche
Thätigkeit aller Systeme des Organismus mit
vorherrschender krankhafter Thätigkeit des sen-
sibeln Systems, deren Energie jedoch nicht im-
mer sich gleich ist, sondern unmittelbar von dem
Stande der Vitalität abhängt. Vorherrschend aber
beobachten wir doch immer die Symptome des

Digitized by Google

normwidrig ergriffenen Nervensystems, theils in den vegetativen Nerven, theils in der Cerebralprovinz, je nachdem das Contagium der einen oder der andern Pestkrankheit zu der einen oder zu der andern Provinz eine nähere Tendenz besitzt, es eigenthümlich zu ergreifen. So sehen wir das Contagium des Typhus ausschliesslich nach dem Cerebralsysteme sich neigen. Die Symptome der oriental. Pest weisen mehr auf ein grosses gleichzeitiges Ergriffensein beider Nervenprovinzen nebst einer Seitenrichtung nach dem Zellgeweb- u. Lymphsysteme. Die krankhaften Erscheinungen des gelben Fiebers hingegen beweisen zwar auch ein grosses Ergriffensein des ganzen Nervensystems, doch scheint die vegetative Nervenprovinz durch Störung in der Gruppe der Krankheitssymptome vorzuherrschen. Auch die Leichenöffnungen bestätigen im Allgemeinen, dass das Contagium der Pestkrankheiten seinen Herd zur Verkochung des neuen Contagium vorzugsweise im Nervensysteme habe. Wie man aus den Krankheitserscheinungen schliessen muss, so üben die Contagien der Pestkrankheiten ausserdem, dass sie einen entzündlichen Regenerationsprocess bilden, auch eine ertödtende Wirkung auf das Blut- u. Nervenleben aus. Es ist daher natürlich, dass der entzündl. Regenerationsprocess nicht lange activ bleiben kann, sondern bald in einen passiven Zustand übergehen u. dadurch Colliquationen der Säfte u. örtliche Fäulniss leicht erzeugen müsse.

Eine wichtige Erscheinung ist endlich noch das Umsichgreifen u. Weiterschreiten, welches einigen Epidemien eigen ist u. wodurch sie erst für das Menschengeschlecht verheerend werden. Oft ist ihr Herd auf eine Region bleibend angewiesen, so dass sie immer nur in einem u. demselben Lande ihren Ursprung nehmen, oft ist er aber auch wandelnd, je nachdem die Bedingungen in localen oder atmosphärischen Verhältnissen sich zusammenfinden. Die letzteren verbreiten sich selten weit, um so mehr hingegen die ersteren, die auch unter den Menschen grosse Niederlagen anzurichten pflegen. Die Hauptepidemien, welche in der nördl. Hemisphäre einen bleibend localen Brennpunkt anerkennen, sind die oriental. Pest, das gelbe Fieber u. die morgenländische Brechruhr. Die letztere Epidemie hat der Vf. schon in einer speciellen Abhandlung besprochen. Die beiden ersteren sind jede in ihrer Region einheimisch, gleichsam endemisch. In der Regel sind die Localbedingungen dieser beiden Epidemien so gestaltet, dass die daraus entstehenden Krankheiten sich nur auf Erzeugung einer einfachen Epidemie allein beschränken, d. i. die Miasmen erzeugen wohl eine Epidemie, die sich aber blos in der erzeugenden Region ausbreitet, den Symptomen u. der Form nach dem gelben Fieber oder der oriental. Pest ähnlich ist, aber durch keinen contagiösen Charakter sich auszeichnet, u. man nennt dann diese Krankheiten endemisch-epidem. Sumpffieber. Oft wird die Energie dieser Epidemie durch ihre C verhältnisse gesteigert; sie nehmen dann contagiösen Charakter an u. breiten sich benachbarten Länder aus, welche durch L zu diesem Contagium in analogen Verhä stehen. In seltenen Fällen hingegen kann die hohe Steigerung der erzeugenden M die Epidemie in ihrer Contagiosität zu ei chen Wichtigkeit sich emporschwingen, Verbreitung u. das Fortschreiten derse eine oft unbegreifliche Weise in die entfe Gegenden aller Vorsicht u. medicinisch- Anstalten ungeachtet geschieht u. furchtb heerungen anrichtet. Das Fortschreiten demien mit einem fixen Brennpunkte auf asmatische Art ist nicht wohl denkbar. Epidemien sind immer an den Ort gebu sich alle Elemente zum Erzeugungspro Luft, Wasser, Licht, Wärme, Erde u. s. einigen. Diess kann oft gleichzeitig von derselben Epidemie an verschiedenen O schehen, doch haben diese Epidemien m der keine absolute Verbindung. Es ist k schreiten einer Epidemie, keine mütterli terliche Abstammung, sondern mehr ei von verschiedenen Eltern. Daher sind di speciellen Localitäten abhängenden Ep wie das gelbe Fieber, die orientalisch morgenländische Brechruhr, eines mi Fortschreitens vorzugsweise unfähig. ersteren verbreiten sich in die entfernte der auf eine contagiöse Art, von de kann man mit Grund behaupten, dass terschreiten ebenfalls blos auf contagiö doch mit Beziehung auf gewisse terre animalische Verhältnisse geschehen müs *tenweber's Beiträge Bd. I. H.* 1 *u.* 3.]

124. *Ueber die active Congestion*; Hauff, Oberamtsarzte in Besigheim, nimmt hier auf die folgenden Worte v litz (Patholog. Untersuchungen. Hann I. Bd. S. 99 ff.), welche die Nichte active Congestion beweisen sollen, B sucht die darin ausgesprochene Ansicht legen. Sie lauten: „Mit derselben K welcher der linke Herzventrikel das B Aorta stösst, muss dasselbe durch den g per gleichmässig strömen. Davon alle Blutlauf abhängig, er kann also nicht bald dorthin vorherrschend gerichtet s Arterien nehmen den Blutstrom als pas ren auf u. vermögen an u. für sich nich nen Lauf. Wenn das Herz den Blu verstärktem Maasse umtreibt, wie bei h berhitze, so geschieht diess nach allen gleichmässig u. die Organe leiden nic so lange der Durchfluss des Blutes durch gehemmt ist, d. h. so lange sie gesund genommen, aber nicht zugegeben, dass e sere Arterie einem Theile mehr Blut

Digitized by Google

s den übrigen, so würde sich diese ver-
hätigkeit derselben auch auf die Capil-
des Organs fortpflanzen, dadurch also
ıfluss u. der Rückfluss des Blutes aus
, so lange er sich im Zustande der In-
findet, nur beschleunigt, u. also keine
; des Blutes statt finden können. Eine
on überhaupt nur dann vorkommen,
s irgend einer Ursache, der Rückfluss
aus einem Organe gehemmt ist. Hier-
beruht alle Blutanhäufung in einem
lle Congestion." Vf. will dagegen be-
ass eine verschiedene Stärke des Blut-
ch verschiedenen Organen *möglich* sei,
scheinungen angeben, welche darauf
, dass eine solche *in der Wirklichkeit*
. Zunächst ist der Satz noch nicht ge-
das Herz die alleinige Quelle, der allei-
l des Blutlaufs sei, es sprechen meh-
achen dagegen. Die Physiologen neh-
als Unterstützungskräfte des Kreislaufs
: eigene Propulsionskraft des Blutes
, theils eine vermehrte Attraction des
ch die Substanz der Organe selbst, ein
Wechselverhältniss zwischen beiden
. Burdach) an. Gegen die *alleinige*
ng des Blutlaufs durch die Bewegungen
ıs zeugen die Beobachtungen v. Spa-
Haller, Treviranus, Müller
lchen zufolge sie in einzelnen Thei-
er Thiere theils nach Unterbindung
ıs selbst, theils nach Unterbindung der
Blutlauf in den Haargefässen u. in den
h eine Zeit lang fortdauern sahen; die
; des Blutlaufs bei den wirbellosen Thie-
ohne Herzen u. blos durch Gefässe verd, u. die Beobachtungen von mannigerirten Herzen, wodurch die Zusamg mehr oder minder erschwert oder unmacht worden sein muss u. das Leben fortdauerte. Als noch mehr entscheireise dagegen führt Vf. mit Burdach) das Blut beim Embryo früher aus den um Herzen fliesse, als sie welches von ıgen; 2) dass Embryonen ohne Herz loch sonst zum Theil vollständig entfunden werden; u. 3) dass *das Blut r nach allen Theilen gleichförmig sich* ı. dass eine ungleiche Vertheilung desht von bleibenden mechanischen Ver- sondern von dem Lebenszustande abuch gegen das angeblich ganz passive der Arterien lassen sich gegründete Einı machen, da durch zahlreiche Versuche t, dass sie sich selbstthätig zusammen-ine doppelt unterbundene Arterie z. B. gehalt selbst pulsirend ausgiesst; dass ische Reiz an lebenden Thieren die Ar-½—½ ihres Lumen verengert u. dadurch uf *beschleunigt* (Wedemeyer). Sie sich in der Todtenstarre u. ziehen sich ıannten krampfhaften Pulse zusammen, um sich nach dem Verschwinden des Krampfes wieder mehr auszudehnen, ohne dass in der Action des Herzens selbst im letztern Falle immer eine Abnormität zu bemerken wäre, u. auf der andern Seite bleiben verknöcherte Arterien mit Blut gefüllt (Sömmerring). Burdach schreibt ihnen Federkraft zu, welche nothwendig einen stetigen comprimirenden, der Ausdehnung entgegenwirkenden Einfluss auf den Blutgehalt der Arterien üben muss, u. es wird somit eine von den Arterien ausgehende, zugleich mit dem Herzen eingreifende, selbstständige Einwirkung derselben auf den Blutlauf angenommen werden müssen, welche sich dann je nach dem Lebenszustande der Arterie, oder der Organe, in welche sie sich verzweigt, ändern kann.

Aus den angeführten Gründen erhellt wenigstens die Möglichkeit einer ungleichförmigen Blutbewegung u. es spricht noch eine Menge Thatsachen dafür, dass eine solche wirklich statt finde u. dass der Blutstrom nicht zu jeder Zeit nach allen Organen gleichförmig dringe, was zunächst in dem verschiedenen Lebenszustande eines Organs begründet sein muss. So strömt zu seiner Zeit mehr Blut zu den Knorpeln, Zähnen, Genitalien, nach der Befruchtung zu den Eierstöcken, während der Schwangerschaft zu dem Uterus u.s.w. u. doch ist diess nicht Folge von dem gehemmten Rückflusse desselben, denn im schwangern Uterus sind selbst die Wege des Rückflusses erweitert u. vermehrt. Ueberhaupt werden wir durch den Process der Schwangerschaft mehr, als durch alle andere, auf die Abhängigkeit des Blutlaufs von den verschiedenen Impulsen der Lebenskraft hingewiesen, vermöge derer das Blut immer zu denjenigen Organen am stärksten strömt, oder von denjenigen Organen am meisten angezogen wird, die seiner am meisten bedürfen, sei es nun zu Erreichung plastischer Zwecke, zu Vermehrung oder Ersatz der bereits vorhandenen Masse, oder zu Bildung ganz neuer, oder sei es, dass der in ihnen statt findende erhöhte Lebenszustand u. die eben damit bedingte Steigerung aller ihrer Functionen zu dieser vermehrten Thätigkeit (wie die Sinnesorgane u. Gehirn) auch einer vermehrten Anregung und Nahrung von Seiten des Blutes bedürfen. — Gegen die Behauptung von Stieglitz: „dass bei einem vermehrten Zuströmen des Blutes nach einem in seiner Integrität befindlichen Organe diese angebliche vermehrte Thätigkeit der Arterien auch auf die Capillargefässe u. sofort auch auf die rückführenden Venen sich verbreiten, der Rückfluss des Blutes also beschleunigt sein müsste u. keine Anhäufung desselben statt finden könnte," ist zu bemerken, dass der Blutlauf in den Capillargefässen überhaupt verlangsamt u. durch die Systole des Herzens nicht beschleunigt wird, so dass Keil aus der Art. cruralis in derselben Zeit 15 Theile Blut ausfliessen sah, in welcher aus der Vena cruralis nur 9 Theile flossen, u. dass also der Durch- u.

Digitized by Google

Rückfluss des Blutes nicht nothwendig im Verhältnisse des vermehrten Zuflusses verstärkt sein muss. Denn im Capillargefässsysteme bindet sich das zuströmende Blut mit dem Parenchym des Organs bald mehr, bald minder, u. wenn das Organ je nach seinem Lebenszustande desselben mehr bedarf, so nimmt es mehr von ihm in sich auf, verbraucht mehr von demselben, u. dadurch kann es geschehen, dass der Rückfluss des Blutes nicht in dem Verhältnisse des Zuströmens vermehrt wird. Der verminderte Rückfluss des Blutes ist hier Folge, nicht Ursache seiner Anhäufung in einem Organe. Diess Alles aber geschieht, ohne dass das Organ in seiner Integrität verletzt u. für den Durchfluss des Blutes unwegsam ist, sondern bei ganz normalem Zustande desselben, ja wo es in seiner Thätigkeit u. in seinem Leben überhaupt gesteigert ist.

Ueberhaupt ist bei der Congestion mehr das Gebiet der Capillargefässe, als das der grossen Arterien ins Auge zu fassen, denn hier, wo das Blut in das Gewebe der Organe eingeht, hat sie ihren Sitz. Wie leicht kann man an einzelnen Stellen durch mechanischen, chemischen u. galvanischen Reiz Capillargefässe zur Aufnahme einer grössern Menge von Blutkügelchen bringen; kann diess nicht auch durch einen vitalen u. psychischen Reiz in einem Organe in grössern Umfange u. in grösserer Bedeutung sich ereignen? Ist etwa der Rückfluss des Blutes bei der Schamröthe, die sich bis über den Hals u. ganzen Kopf verbreiten kann, gehemmt? Fühlt man hier nicht selbst das plötzliche Zuströmen u. Wallen des Blutes? Wenn die Haut gerieben oder sonst gereizt wird, so röthet sie sich mehr oder minder schnell u. stark. Will man hier annehmen, dass durch den Reiz die Capillargefässe verengert werden u. dadurch das Blut sich anhäufe, so müsste ja dieser Einfluss die zuführenden Capillargefässe, wie die rückführenden treffen u. nicht mehr, sondern weniger Blut in der gerötheten Hautstelle sein. Folgt hier nicht alsbald *verstärkte Blutströmung* auf den Reiz u. sieht diese Röthe nicht ganz anders aus, als die von in den Capillargefässen stockendem Blute herrührende, wie z. B. auf den Wangen habitueller Trinker u. anderer Personen, wenn sie sich der kalten Luft aussetzen? Warum macht ein gewisser Grad von Kälte, anhaltend auf einen Theil angewendet, diesen blass, kühl u. vermindert dessen Blutgehalt? Nach Stieglitz könnte diess nur von dem vermehrten Durch- u. Rückfluss des Blutes herrühren. Allein die Kälte verengt das Lumen der Gefässe, der Theil nimmt weniger Blut auf u. sendet auch weniger zurück, er wird ärmer an Blut. Der Blutstrom staut sich, nimmt eine andre Richtung u. wendet sich nach anderen Organen in demselben Maasse hin, als er sich von dem unter dem Einflusse der Kälte befindlichen zurückzieht. Daher rührt es, dass kalte Füsse Hitze in dem Kopfe, Schmerz, Klopfen, Schwere u. s. w. veranlassen u. dass man Bangigkeit, H klopfen, Gefühl von Wallung in der Brus pfindet, wenn man in ein kaltes Bad tritt. W dagegen Kälte auf den Kopf wirkt, so ent allerdings keine so deutlichen Erscheinungen auf ein vermehrtes Strömen des Blutes na nem andern Theile hinweisen, allein die gigkeit, welche hierbei entsteht, mag doch davon herrühren, u. dann hat auch das Bl übrigen Korper mehr Raum sich auszubrei es im umgekehrten Falle im Kopfe hat. — rum entsteht nach dem Genusse geistig tränke gerade nach dem Kopfe ein st Blutfluss, als nach anderen Theilen? Ein nen Organisationsverhältnissen eingetrete änderung (wie man nach Stieglitz an müsste) kann diess nicht bewirken, den solche kann nicht so plötzlich entstehen der verschwinden. Vermindertes Anf des Blutes dürfte es auch nicht sein, d dringt ja durch die Wandungen seiner G fliesst nach aussen, und schon dadurch sie sich hinreichend ihrer Blutfülle entledig nen, wenn der Rückfluss auf dem gewö Wege gehemmt sein sollte; auch bewirk leitungsmittel, Sinapismen an die Füsse, schnell Erleichterung, was doch gewi kommt, dass diese den Blutstrom vom K hin ableiten. Stieglitz erklärt dag wohlthätige Wirkung warmer Fussbäder diese die Capillargefässe u. Venen des Fu gleich mit den sie umgebenden Gewebe tern u. auf diese Art den Durchgang d durch dieselben u. den Rückfluss befördern schleunigen, so aber die Secretionen u. rische Wärme bethätigen, was consens den ganzen Organismus Einfluss habe. D ist zu bemerken, dass hierbei kein ver Rückfluss durch die Venen wahrzunehm denn diese treten auf, erweitern sich u. len an. Es ist vielmehr anzunehmen, das den Reiz der Wärme mehr Blut zuströ es in den erweiterten Gefässen langsam u. dadurch eine Anhäufung desselben welche eben durch vermehrte Absonder Theil wieder ausgeglichen wird u. auf dern Seite eine Verminderung der Blut anderen Organen zur Folge hat. — Na Ansicht verwirft Stieglitz auch alle re schen Aderlässe, denen er auch nur die W zugesteht, welche Aderlässe überhaupt indem sie die Quantität der Blutmasse, ihr nung u. reizende Kraft auf die Organe dern. Dagegen muss man die Worte Bur (Physiologie Bd. IV. S. 277 ff.) hören, hervorgeht, dass eine künstliche Blutu zur Ableitung diene, wie der Aderlass ge gegen Blutung der Lungen, bald zur Z wie zur Herstellung unterdrückter heilsam tungen, bald endlich zu allgemeiner Be wie bei der Asphyxie. — Obgleich man S

Digitized by Google

las Vorsichgehen einer activen Congestion grösseren Arterien ganz läugnet, so giebt zu, dass Etwas der Art in den kleineren einzelnen Theilen eines Organs hin statt Warum sollte diess nun nicht auch im n, d. h. nach einem ganzen Organe hin sein? — St. verwirft die Anziehung utes nach einem bestimmten Theile, allein pricht: die Ableitung des Blutstroms von ffnung einer durchschnittenen Arterie nach chsten Collateralzweigen hin; die langsa- der ganz fehlende Circulation in gelähmten n; die Erscheinung, dass nach der Unter- einer Arterie sich die Collateraläste weitern, wenn der Nerv verletzt ist. Was n allen diesen Fällen die Stosskraft des hindern, das Blut in die für dasselbe en Arterien zu treiben? Ohne Zweifel ist ndige Anziehungskraft der Organe zu te anzunehmen, welche durch den ver- en Lebenszustand derselben so oder so t wird. Diese Anziehungskraft braucht r nicht als alleiniger Factor der activen on angesehen zu werden, sondern kann h mit in der Quantität u. Qualität des lbst u. in den verschiedenen Zuständen ssystems gesucht werden. Namentlich Verhütung u. Hebung der Congestion ein durch Verminderung dieser Anzie- ft mittels eines auf das Organ unmittel- tteten Verfahrens bewirkt werden, son- ihr Hauptmittel in der Blutmasse über- der in der mehr directen oder indirecten derselben von dem betroffenen Organe rodurch dann die erwähnte Anziehungs- hwendig aufhören muss, in gleichem wie früher, thätig zu sein. Stieglitz h ferner darauf, dass in der Fieberhitze, ganze Blutmasse mit vermehrter Stärke en werde, die Organe nicht leiden, der Durchfluss durch sie nicht gehemmt lbst gesund seien. Aber diess dürfte gerade beweisen, dass der vermehrte des Blutes an sich die Congestion nicht sondern dass eben eine erhöhte Affini- Organs zu dem Blute vorhanden sein enn sich eine Congestion da – oder dort- n solle; anderntheils lässt sich nicht be- dass die Organe bei der Fieberhitze nichts enn ein gewisser Grad von Beklommen- hwere zeigt sich doch. — Endlich sind die Erscheinungen der beginnenden Ent- zu betrachten, welche doch wohl be- arthun, dass dem entzündeten Theile mehr Blut zuströme, nicht blos in ge- Maasse von ihm abfliesse.

thigen also die erwähnten Vorgänge des , wie des kranken Lebens, welche zum htbar sind, zu der Annahme einer vom nabhängigen, unter Umständen nach Theilen in erhöhtem Maasse gehenden Blutströmung, nicht blos Blutüberfüllung. [*Medicin. Annal. B. III. H.* 2.] (*Bock.*)

125. *Ueber consecutive Fälle von traumatischem Erysipelas u. diffuser Entzündung des Zellgewebes in Folge von Absorption eines animalischen Giftes, wie sie im Hospitale des* 79. *Regiments zu Glasgow im März u. April* 1837 *vorgekommen sind;* von *Dr.* Maclachlan. Aus den von dem Vf. mitgetheilten Fällen ergiebt sich, 1) dass das so gefährliche Erysipelas, welches oft nach der Application eines Haarseils in den Nacken, nach einer kleinen Kopfwunde u. s. w. entsteht, manchmal contagiös oder epidemisch ist, u. sich selbst gesunden Personen mittheilen kann. Es bedurfte blos des Berührens des Leichnams oder des Schwammes, dessen man sich bei der Section bedient hatte, um die Krankheit Krankenwärtern mitzutheilen, die keine wunde Stelle an ihrem Körper gehabt hatten; 2) dass die diffuse Entzündung, welche bei solchen Personen, die Sectionen machen, von den Fingern auf die Schultern u. Brust übergeht, ebenfalls contagiös sein kann; wobei die Vergiftung ohne Verletzung der Epidermis statt finden kann; die einfache Berührung des Schwammes oder der anderen Instrumente, die bei der Section benutzt worden sind, reicht nach dem Vf. hin, um die diffuse Entzündung hervorzubringen; 3) dass man demnach bei solchen Sectionen sich oft die Hände mit Fett oder Unguent. cetaceum einreiben müsse; 4) dass das beste Mittel in solchen Fällen das Opium oder das salzs. Morphium in hoher Gabe sei. Die Blutentziehungen u. die antiphlogist. Behandlung haben den unglücklichen Ausgang in den meisten Fällen nur beschleunigt. [*Edinb. Journ. Octbr.* 1837.] (*Hasper.*)

126. *Ueber das Erysipelas;* von Henry Bullock. Der Vf. zählt zuerst mehrere Auctoritäten, wie Fordyce, Wells, Cullen, Baillie, auf, die sich für die Ansteckungsfähigkeit der Rose erklärt haben, u. erzählt dann selbst einige darauf bezügliche Fälle.

Eine Frau von 64 J. kam mit torpiden Geschwüren am Unterschenkel in das Thomas-Hospital am 9. Jun. 1836, wo neben ihr eine Frau, die von einer Rose genas, welche am 24. Mai begonnen hatte, lag; am 19. Juni wurde sie von Gesichtsrose befallen, die 5 Tage währte, sich über Kopf, Hals u. Schultern ausbreitete u. mit starkem Fieber verbunden war; sie wurde mit Wein behandelt; ihre Haut schälte sich u. am 26. befand sie sich in völliger Genesung. — Eine Frau von 50 J., der ein Daumen amputirt worden war, wurde am 3. Mai in eine entfernte Krankenstube, wo seit einiger Zeit Rose geherrscht hatte, gebracht. Am 11. Mai kehrte sie in die frühere Stube zurück, u. wurde am 29., ohne sich einer neuen Ansteckung ausgesetzt zu haben, von einer Gesichtsrose ergriffen, die ebenso, wie es bei der erstern Kranken der Fall war, verlief u. behandelt wurde. Zwei andere Patienten, die in dasselbe Krankenzimmer wie jene Frau gebracht worden war, wurden bei ihrer Rückkehr in das frühere Krankenzimmer, ebenfalls um dieselbe Zeit von der Rose ergriffen.

Was die Behandlung betrifft, so hält der Vf. Aderlässe nur ausnahmsweise für zulässig u. eine

Digitized by Google

antiphlogist. Behandlung überhaupt beim Erysipelas nicht für angemessen; den besten Erfolg hat er von der, im Thomas-Hospital zu London eingeführten Methode gesehen, nach welcher Wein oder überhaupt eine tonische Behandlung solchen Kranken zu Theil wird. Doch scheint diess auch in England nicht ohne allen Widerspruch zu geschehen, indem es Vf. unbegreiflich findet, wie eine Methode, die sich in London als heilsam bewährt, ausser der Hauptstadt einen andern Erfolg haben könne. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 863.] (*Scheidhauer.*)

127. *Ueber die Compression der Carotiden bei manchen Gehirnaffectionen.* — Die Compression der Carotiden ist gegenwärtig in Frankreich an der Tagesordnung. Blaud, Trousseau u. Malapert nehmen die Priorität dieser Methode für sich in Anspruch, allein Dezeimeris bewies in einem an die Akademie der Wissenschaften in Paris gerichteten Briefe, dass sie alle Drei kein Recht darauf hatten. Denn Daniel Ludlow von Sodbury, Levingston, G. Kellie, J. Cooke, Earle, Preston, u. vor ihnen Allen Parry aus Bath haben schon den Nutzen der Compression der Carotiden u. der grossen Arterienstämme zur Verminderung der Gehirn- oder Congestivzufälle, der Delirien erkannt u. empfohlen. Endlich will Dezeimeris nicht blos von diesen Thatsachen, sondern auch von seinen eigenen Versuchen in dieser Beziehung gegen Trousseau Erwähnung gethan haben, als dieser seine Abhandlung im Journ. de Connais. méd.-chirurg. Octobr. 1837 bekannt machte. Aus diesem allem geht jedoch so viel hervor, dass die Compression in den Gehirnaffectionen nicht blos von den englischen Aerzten, sondern auch von Blaud, Trousseau, Malapert, später von Sestier u. Rayer, welche Dezeimeris aufgefordert hatte, dieses Mittel zu versuchen, mit Nutzen angewendet worden ist.

Unter den von Parry berichteten Fällen ist vorzüglich eine durch die Compression der Carotis geheilte Nevralgie des Gesichtes bemerkenswerth. Eine Dame litt seit langer Zeit an heftigen, von sehr deutlichen Erweiterungen der Carotiden begleiteten Kopfschmerzen; durch die Compression der Carotiden wurden sie beseitigt. Der näml. Arzt bediente sich dieses Mittels zur Heilung der Migräne u. vorzüglich der Convulsionen; auch macht er auf den Nutzen desselben bei dem acuten Hydrocephalus aufmerksam, welchen Trousseau durch folgende Beobachtung bestätigt.

Bei einem 8jähr. Knaben stellte sich in Folge eines Scharlachausschlages, während er zugleich am zweiten Zahngeschäfte litt, nach einem Spaziergange plötzlich ein allgemeines Oedem ein. Dieser Zustand complicirte sich mit Harnunterdrückung, mit unregelmässigem Fieber u. einem ungewöhnlichen Gesichtsausdrucke. Hierauf trat plötzlich ein sehr heftiger Kopfschmerz ein, der einen epilepsieartigen Anfall zur Folge hatte. 10 Blutegel u. Sinapismen änderten nichts in dem Zu
Knaben. Der den Fall behandelnde Arzt *Dr.* C
Chomel u. Trousseau zur Consultation,
seau kam zuerst an; er fand das Kind in e
ruhigenden Zustande: ausserordentlich hau
schwierige Respiration, Delirium, in den
Schaum. Eine Begiessung mit kaltem Wasse
falls nichts. Nun kam Trousseau auf d
ken, dass ein mechan. Hinderniss für den Bl
dem Gehirne den Knaben retten könne. M
mirte die Carotis, u. bevor 15 Secunden verg
ten die convulsiv. Bewegungen aufgehört.
halben Stunde öffnete das Kind die Augen u.
Zeichen des Bewusstseins; man setzte die C
während der Nacht fort, gab 1 oder 2 Trop
um eine Ableitung von Seiten des Bauches
fen, u. zum Getränk kaltes Wasser. Das
den hielt die Nacht hindurch an u. der
Patienten besserte sich dermassen, dass 48
ter keine Spur mehr von der Gehirnkrankh
den war. — Trousseau fragt bei dies
heit, ob man nicht in gefährlichen Fällen
unterbinden könnte? Die Abhandlung von De
giebt hierauf Antwort, denn es berichtet
lungsfälle von gefährlichen Epilepsien durch
bindung der Carotis, die Preston mit
Kenntniss der Ursachen verrichtet hatte,
einem Falle von Boileau der Zufall die
Kranken herbeigeführt hatte. Es betraf
Epileptiker, der dem Trunke ergeben u. in
lichen Verdrusses sich in den Hals schnitt
tung war furchtbar, doch starb der Krank
an, denn Boileau kam noch zeitig genug,
rotis zu unterbinden. In Folge dieser Ope
nicht blos die Wunde, sondern es wurde
auch von seinen epilept. Anfällen befreit.

Folgender Fall rührt von Preston her.
pensionirter Soldat von einer athletische
tion litt seit 5 Jahr. an heftigen epilept.
regelmässig aller 14 Tage wiederkehrten.
Anfall trat ohne alle Vorläufer ein, während
Militairdienst that. Es war keine Unpässlich
gegangen, allein er hatte sich lange Zeit
strahlen ausgesetzt u. viel Strapatzen ertra
für gewöhnlich mässig u. sein Officier
Zeugniss einer guten Aufführung. Seit den
scheinen der Krankheit kehrten seine ep
gewöhnlich ohne wahrnehmbare Gelegen
wieder; manchmal wurden sie auch durch
Trinken hervorgerufen. Er hatte jedoch
viel weingeistige Getränke zu sich genom
europäischen Soldaten gewöhnlich zu thun
verhältnissmässig kleine Quantität reichte hi
schmerz mit Schwindel u. Klopfen im Kop
rufen. Während der Anfälle hatte man ihn
doch ohne allen Nutzen zur Ader gelas
war er als unheilbar entlassen u. pensio
Das erste Mal, wo Preston den Krank
achten Gelegenheit hatte, war der Anfall
lich heftig, seine Bewegungen waren so
mehrere Personen sie kaum zu bemeistern
Der wesentliche Charakter der Krankheit
ston eine starke Gehirncongestion zu sein,
Unterbindung einer Carotis, oder nöthig
beiden zu verhindern, u. somit die Krankh
hoffte. Die Operation wurde am 4. Febr
richtet, sie dauerte lange, weil bei den
Schnitte eine grosse Menge Blut hervorqu
die Theile maskirte; ausserdem wurde das
Patienten livid; der Kranke fühlte ein
Drehen oder Wirbeln (tournoiement) im
davon herrührte, dass er den Kopf währe
ration zu tief hielt; man liess ihn daher
u. zugleich einen starken Aderlass am Arme
Endlich wurde die Arterie blosgelegt, in

Digitized by Google

ıme isolirt u. mit einem einfachen Faden un- die Wundlefzen wurden einander genähert blutige Hefte zusammengehalten. Den Abend te Pat. ein salin. Abführmittel genommen, ıssig gewirkt hatte. Am 5. März fiel die Bis zum März 1833, bis zu welcher Zeit icht von dem Pat. erhalten hat, ist weder Anfall, noch die geringste Disposition dazu art. Im Allgemeinzustande dieses Menschen erkwürdige Besserung eingetreten; er ist ırend er vorher stets traurig war; er konnte nicht bücken, ohne Schwindel zu bekom- ıtte deshalb das Schuhmacherhandwerk auf- eit der Operation hat er es aber wieder en u. fühlt nicht die geringste Belästigung

ıngen der Compression. Durch die on der Carotis wird zuerst die primi- e Congestion verhindert, sodann aber die secundäre passive. Die unmittel- ung dieser Compression bei einer ge- rson ist folgende: das Gesicht wird an bekommt ein Gefühl von Kälte, , manchmal eine gewisse Gedanken- Alles hört sogleich auf, sobald man wieder den freien Zutritt zu dem Ge- ittet. — Bisher war nur die Rede von ession *einer* Carotis, denn man braucht gel nur den Kreislauf des Blutes in rnhemisphäre zu unterbrechen, da be- Convulsionen, selbst die epileptischen, nur eine Seite des Körpers betreffen, in der andern nur sehr schwache Er- gen statt finden. Darf man nun aber, de Körperhälften in gleichem Grade ; oder abwechselnd von Convulsionen wären, beide primitive Carotiden zu eit comprimiren? Man kann sich durch an sich selbst leicht überzeugen, dass zeitige Compression beider Carotiden Nachtheil hat, welchen man beim er- k befürchten könnte. Dieser Versuch ziegen gemacht werden. Das Gesicht sich, die Gedanken werden etwas ge- wird in einen Zustand von Vernich- tzt, der sich nicht beschreiben lässt, das Leben keine Gefahr bringt. All- en diese Erscheinungen auf, unstreitig, öge der Anastomosen die Vertebralar- Gehirne Blut genug zur Unterhaltung richtungen zuführen. Man braucht durch die Furcht von der gleichzeitigen on der beiden Carotiden nicht abhal- ssen, doch wird man immer besser rst die Carotis auf der Seite zu compri- elche den heftigsten Convulsionen ent- zt ist, um sodann einige Momente andre Carotis zu comprimiren. Zur ung der Carotis primitiva bedarf es pitze des Zeigefingers. Indem man die ben dem Kehlkopfe u. in gleicher Höhe perpendiculär gegen die Wirbelsäule terbricht man leicht den Blutlauf dar- man sich bald überzeugt, wenn man zu gleicher Zeit die Art. temporalis befühlt. In den meisten Fällen braucht die Compression nur einige Minuten zu dauern; sie kann aber nach Erforderniss mehrere Male wiederholt werden. Es versteht sich, dass man bei Personen, die an vorgerückten Herzkrankheiten leiden, diese Compression nicht vornehmen darf. — In einer der letzten Sitzungen des J. 1837 wurde der Akademie der Wissenschaften von einem ausgezeichneten Anatomen, dem *Dr.* Bourgery, ein Compressor zur Hemmung des Kreislaufes in einer oder in beiden Carotiden vorgelegt. Schliesslich sei noch erwähnt, dass Dezeimeris die Aerzte zu Versuchen mit der von Hamilton vorgeschlagenen Compression der Cruralarterien zur Beseitigung der Amenorrhöe auffordert. [*Bull. de thérap. T. XIII p.* 329. *Journ. des connaiss. méd.-chir. Octbr.* 1837. *L'expérience. Nr.* 5. 1837.] (*Schmidt*)

128. *Beiträge zur Erkenntniss u. Behandlung einiger Krankheiten des Herzens u. der Arterien;* von *Dr.* J. J. H. Ebers in Breslau. (Fortsetzung. S. Jahrbb. Bd. XX. S. 24.)

II. *Pericarditis u. Carditis (Carditis serosa) exsudativa, in deren Folge.* H., Fleischermeister, 51 J. alt, von kräftiger Constitution, cholerischem Temperamente, stets gesund, war in der letztern Zeit von Sorgen sehr gedrückt, vom Wohlstande zur Armuth herabgesunken, u. hatte, diess fühlend, im Genusse geistiger Getränke zu viel gethan, auch häufige Erkältungen auf Reisen bei Tag u. Nacht erlitten. Uebrigens befand er sich bei seiner Aufnahme am 29. Apr. 1835 noch bei ziemlich guten Kräften. Sein Uebel war, wie die Angina pectoris, entstanden u. hatten erst einzelne u. schwächere, dann immer häufigere u. heftigere Anfälle von Brustbeklemmung statt gehabt, die ihn zuletzt aufs Krankenlager geworfen hatten. Bei seiner Aufnahme klagte er schon *über einen beständigen Druck unter dem Sternum, ein Zusammenschnüren der Brust, bei Veränderung der Lage, über wahre Herzensangst, Schmerz in der Gegend des Epigastrium u. nach der Tiefe der Brust u. das öftere Gefühl, als solle er in Ohnmacht fallen, wobei er doch seine Besinnung behalte.* Vorzugsweise befielen Pat. die *stärkeren* Anfälle des Nachts, zumal wenn er *etwas eingeschlafen* war, doch kamen dieselben auch am Tage, obschon seltener; ferner klagte Pat. über Spannen, *Klopfen* u. stechende Empfindung in der Brust, Reiz zum Husten u. Husten selbst, der mit reichlichem puriformen Schleimauswurf begleitet war, u. reissende, mit der Zunahme der Anfälle sich steigernde Schmerzen in allen Gliedmassen, weshalb er auch aus Angst vor diesen, wie vor den Beklemmungszufällen die Nacht in beständiger Schlaflosigkeit zubrachte. Die Untersuchung des Herzschlages ergab eine *grosse Unordnung* in demselben, kein Schlag war in demselben gleich, bald folgten mehrere schnell auf einander, bald setzten sie aus, bald schien das Herz sich auszudehnen, bald war es kaum zu fühlen, in anderen Lagen hatte es eine zitternde Bewegung, oft fühlte Pat. tiefen Schmerz, oft unbehagliches Klopfen. Dem Herzschlag entsprach der Puls nur in sofern, als er dieselbe Unordnung zeigte, keineswegs stimmten aber die Pulsschläge mit einer gleichzeitigen Herzbewegung überein, vielmehr schien es, als ob jener seinen Gang unabhängig vom Herzen verfolge. Nervensystem u. Sensorium nahmen nur einen mittelbaren Antheil an der Krankheit. Die Verdauung war ziemlich natürlich, ebenso der Abgang des Urins nicht sparsam u. abnorm. Pat. erhielt die verschiedensten Mittel, doch ohne Erfolg; völlig erschöpft u. hydropisch starb der-

Digitized by Google

selbe am 19. Juni. Bei der *Section* fand man die blutreichen u. mit Tuberkeln besetzten Lungen fast überall mit den Pleuren fest verwachsen, so auch das Pericardium in seiner äussern Fläche. Letzteres enthielt eine grosse Menge schwarzes, zum Theil coagulirtes Blut u. lymphat. Flüssigkeit, während das Herz an mehreren Stellen mit ihm nach oben u. vorn zusammenhing. Der Herzbeutel selbst war durchgängig verdichtet, verhärtet, geröthet; seine innere Fläche aber, so wie das Herz (sog. Polypen abgerechnet) fast normal. An seiner äussern Oberfläche erschien das Herz mit flechsig-faserigen Auswüchsen, dicken u. dünneren Schichten von Faserstoff wie überzogen, u. mit mehreren derselben adhärirte das Herz am Herzbeutel. Die Auswüchse waren von verschiedener Form; sie hingen am Herzen wie lange Zotten, oder waren von runder Form, einige wie Wallnüsse gross; sie schienen alle mit der Oberfläche des Herzens genauer zusammenzuhängen. An einigen Stellen waren diese Pseudomembranen einfach, an anderen doppelt u. deshalb noch besonders interessant, dass sie die seltenere zottenartige Gerinnung des Faserstoffs zeigten. Beim Zerreissen u. Lostrennen des Herzens vom Herzbeutel erschienen sie auf der innern Fläche als polygone, den Bienenzellen im Wachse ähnliche u. niedrige Vertiefungen, u. auf der andern entsprechenden Seite als zopfförmige Verlängerungen. Der übrige Körper bot nichts Besonderes dar.

III. *Hypertrophia cordis mit Erweiterung des Herzens.* Am 10. Octob. 1835 wurde ein 30jähr. Tischlergeselle in das Hospital aufgenommen, der seit längerer Zeit an erschwertem Athmen, Beklommenheit der Brust, Unruhe u. Schlaflosigkeit gelitten hatte, wozu sich in der letzten Zeit auch Fieber gesellt haben sollte. Bei seiner Aufnahme klagte derselbe über eine sehr schmerzhafte Empfindung in der epigastrischen Gegend, fortdauernde Beklemmung, Unmöglichkeit liegen zu können, ohne Besorgniss der Erstickung u. über vollkommene Schlaflosigkeit. Sein Blick war verstört, angstvoll, das Auge scheu, das Gesicht bleich u. krampfhaft verzerrt, die Stellung im Bette eigenthümlich u. gespannt, der Herzschlag über die ganze Brust bis tief in das Epigastrium fühlbar, den ganzen Körper erschütternd u. selbst die Bettdecke bewegend, der Puls stürmisch, häufig, voll, stark, gleichmässig u. den Herzschlägen entsprechend. Das Stethoskop liess ein starkes weit verbreitetes Geräusch in der ganzen Brust wahrnehmen, ein Klopfen wie von Hammerschlägen, die sich in regelmässigen Zeiträumen wiederholten. Pat. war sehr aufgeregt, ängstlich u. verzweifelnd. Alle angewandten Mittel blieben erfolglos; der Kranke starb am 20. Oct. schnell, unter den Erscheinungen des Stickflusses. Die *Section* ergab ein hypertrophisches, bedeutend vergrössertes Herz, das fast die ganze linke Brust erfüllte; die Wandungen desselben (mehr die des linken Ventrikels) waren derb, roth u. in ihren Muskelfasern dicker als gewöhnlich. Auf dem rechten Ventrikel befand sich ein weisser Fleck, als Spur früherer exsudativer Entzündung; auch waren die Kranzadern stellenweise derber u. fester als gewöhnlich. Im linken Vorhofe fand sich nach der äussern Seite zu eine ziemlich grosse Stelle mit kleinen Excrescenzen von Faserstoff besetzt, was auch mit der Valvula mitralis u. den Valv. semilunar. aortae der Fall war, auf deren Rändern ähnliche Auswüchse aufsassen. — Die übrigen Organe waren gesund. —

Hypertrophia cordis u. Hydrops pericardii. Am 4. Jan. 1836 brachte man eine 40jähr. Tagelöhnerswittwe ins Hospital, die an den heftigsten Erstickungszufällen u. an Wassersucht leidend, durch den Transport so erschöpft war, dass ihr nahes Ende bevorzustehen schien. Auf eine Inf. senegae c. liq. ammon. anis. u. oxym. scill. erholte sich Pat. indessen in der Nacht zum 5. etwas wieder, als nun die heftigsten Erstikkungszufälle hervorbrachen, die sich bis zur Manie steigerten. Sie befand sich in einem Zustande wahrer Verzweifelung, setzte alle Rücksicht auf ihr [illegible] Wohl, jede Schicklichkeit u. a. hintenan, [illegible] sich aller Kleider, liess Stuhl u. Urin abgehen, [illegible] u. schrie, verliess bald das Bett, bald warf [illegible] wild umher, war jedoch nicht im Stande zu lie[illegible] aufgerichtet zu sitzen, indem nur die nach [illegible] gebeugte, das Gesicht fest auf die Kniee gestü[illegible] lung die einzige war, in der sie einige Ru[illegible] Der Herzschlag war auch in diesem Falle über [illegible] Brust verbreitet, aber nicht so heftig oder [illegible] wie dort, doch waren die Herzschläge gross [illegible] aber ungleich. Die Pulsschläge liessen sich [illegible] geschwollenen Arme nicht beurtheilen, die C[illegible] entsprachen indess den Herzschlägen fast vo[illegible] Vf. verordnete Blutentziehungen, Lactucar., [illegible] Acid. hydrocyan. u. a., wonach bis zum 10. [illegible] der *vollkommene Ruhe* eintrat, ohne dass sich [illegible] das Hauptleiden änderte. Am 15. Jan. verlor [illegible] Selbstbewusstsein, lag fast regungslos u. starb [illegible] diesem Tage des Abends. Die *Section* zeig[illegible] Brusthöhlen voll Wasser, die Lungen voll T[illegible] den Herzbeutel sehr ausgedehnt, fast die [illegible] erfüllend u. über 1 Pfd. Wasser enthaltend, [illegible] vergrössert, die Wandungen etwas verdünnt, [illegible] Höhlen beider Hälften, so wie die Vorkamm[illegible] ordentlich erweitert. —

IV. *Wahrscheinliche Hypertrophie des [illegible] verursacht bei körperlicher Anlage, durch [illegible] müthseindrücke.* Ein kleiner, ganz verwachs[illegible] kelichter Drechslermeister, der in seiner K[illegible] Rhachitis, Scropheln, epilept. Krämpfen [illegible] seine Jugend unter vielfachen Krankheiten u. [illegible] hingebracht, später aber sich trotz diesen [illegible] recht gut entwickelt, noch mehr jedoch [illegible] ausgebildet hatte, verheirathete sich vor [illegible] einem Jahre entfernt von Breslau. Als er [illegible] nach der Hochzeit mit seiner Frau hier [illegible] blickte letztere ihren alten Geliebten, [illegible] denselben Abend, u. veranlasste nun einen S[illegible] process, welcher dem Manne Seelenruhe, [illegible] u. endlich die Gesundheit raubte. Er verbr[illegible] dem seine Tage in steter Angst, Bekümmer[illegible] ger, ging endlich gar nicht mehr aus dem H[illegible] bekam Brustbeklemmungen, grosse Kurz[illegible] (wobei auch die Kräfte schwanden), so dass [illegible] Vf. (am 21. Decbr.) herbeigerufen wurde. D[illegible] Pat. in seiner Werkstatt mit vorwärtsgebeugte[illegible] stehend u. mit den Armen sich fest auf seine [illegible] stützend, unfähig zu sprechen u. mühsam in [illegible] gung, in steter Gefahr der Erstickung u. [illegible] u. gedunsen aussehend. Seine Extremitäten w[illegible] Aller körperlichen u. geistigen Ruhe beraub[illegible] Pat. sich selbst verloren u. nur einen Gedan[illegible] seiner moralischen Verletzung, behalten. Er [illegible] erst, um sich zu erleichtern, in der Nacht [illegible] gangen, dann war er, um freier zu athmen, [illegible] (auch im Schlafe) geblieben, nach u. nach [illegible] aber das freie Athmen ganz verloren, u. ver[illegible] jetzt nur aufzuathmen, wenn er stehend [illegible] Tisch u. Stuhl legte, oder knieend über ein[illegible] lehne beugte u. sich mit den Ellenbogen stark [illegible] te, die Brust auflegte u. vorwärts bog. Wie [illegible] naue Untersuchung ergab, waren die Lungen [illegible] nächst die Ursache der erschwerten u. gehin[illegible] spiration, sondern lag dieselbe vielmehr in [illegible] stande des Herzens u. des Kreislaufes. Wäh[illegible] ersteren sich nämlich als frei erwiesen, fühlte [illegible] gegen den Herzschlag über die ganze Brust ve[illegible] stark u. kräftig, aber zitternd, so dass sich [illegible] gung auch den Umgebungen mittheilte. Die S[illegible] Diastole war unregelmässig, bald stark, bald [illegible] mehrere Secunden lang aussetzend, ja bei ir[illegible] Veränderung seiner Stellung schien der Kre[illegible] stocken u. das Herz still zu stehen, worau[illegible] schnell einige auf einander folgende starke [illegible]

Digitized by Google

dem Kranken jedesmal den Athem raubten u. t blauroth färbten. Der Pulsschlag, der mit hlage nicht immer isochronisch war, war un- aussetzend, bald schnell u. häufig, bald gross verschwand er unter dem Finger fast ganz, so hn fadenförmig fühlte u. an den Carotiden usste. Die Verdauung war wenig gestört, cht verstopft, der Urin sehr reichlich, et- u. leicht getrübt; an den Füssen fand ein lem statt. Vf. begann die Kur mit einem :. Aq. laurocerasi u. Extr. lactuc., worauf Erleichterung zeigte; am 26. verschlimmerte n in Folge mancher Rückerinnerungen u. der n Entkräftung der Zustand dermassen wie- 'at. dem Tode nahe schien. Die Irregula- Kreislaufe u. die damit verbundene Erstik- erreichten nämlich in der grossen Erschö- öchsten Grad, u. indem er nicht mehr ste- u. in irgend einer Lage vorwärts jeden Au- sterben drohte, bald kalt, bald warm war, ben, bald blauroth wurde, blieb kein andres dass 2 kräftige Männer denselben unter die ı u. gleichsam schwebend halten mussten, ch den Kopf u. die Brust vorwärts beugte rten Körper andrückte. Und dennoch ka- it zu Zeit Anfälle von Ohnmacht! — In griff Vf. nun zu einem Aderlasse, jedoch hlechtesten Erfolge; die Entkräftung nahm 'at. schlief stehend oder wurde ohnmächtig e Besinnung; oft schreckte er zusammen, , fast wasserhellen Urin, hatte mehrere, e Stühle unter den furchtbarsten Zufällen, Ersticken nahe, athmete jedoch wieder :, sobald nur ein Nachlass des Sturmes er- Herzen fühlte man nur ein ganz unregel- ld stärkeres, bald schwächeres Strömen u. elches bald die Brust auszufüllen schien, schwand, dass man vergebens nach dem suchte; letzterer fand nur auf den Zeit- ecunden statt. Gleich unordentlich waren ge. Jetzt nahm Vf. seine Zuflucht zu Ein- ıs Ol. aeth. sinapeos ʒjj, Alcohol vini ʒjβ grat, u. zum innern Gebrauche von Acid. ltneri, u. Lactucar., worauf sich am 28. Erleichterung zeigte, dass Pat. den Vf. früh em Scherz begrüsste. Er knieete mit Leich- einem Sopha, sah munter u. natürlich aus, ı freieren Athem. Der Herzschlag war or- dem sich die Bewegung regelmässiger oder utlicher in Systole u. Diastole theilte, u. en sich auch die Pulsschläge, die, obwohl dem Rhythmus nach, noch unregelmässig, sdehnung u. Zusammenziehung des Gefässes ässig waren. Urin war wieder in grosser n wasserheller Beschaffenheit abgegangen, . auch wieder etwas genossen. Vf. fuhr ı Medicamenten fort, u. hatte die Freude, h von Tage zu Tage immer mehr besserte. derselbe, obschon mit Mühe u. unterstützt, umher, suchte sich selbst die bequemsten um Athmen (Tags zuvor hatte er schon der *rechten Seite* zu liegen), u. schlief halb b auf dem Bauche u Gesichte liegend meh- . Er transspirirte, liess vielen, jetzt stroh- , hatte Stuhlgang u. Esslust u. war auch r. Mit dem Beginn des neuen Jahres zeigte zschlag fast ganz regelmässig, u. ebenso lsschlag. Das Herz schlug in seinem na- nfange, u. man spürte in der Brust nicht regelmässiges Klopfen, obschon von Zeit zu in Puls- u. Herzschlag aussetzte. Ueber chick sprach er ruhig, u. fügte sich auch die in seiner Processsache noch nachzuzah- en. Die Arzneien nahm er von jetzt an in Gabe, worauf nun der Urin sparsam ab- ging u. die Fussgelenke anschwollen, das übrige Befin- den sich aber immer mehr besserte, einzelne kleine An- fälle von Dyspnöe u. Irregularitäten im Pulsschlage ab- gerechnet, die noch immer vorkamen. Von Mitte Ja- nuar (die zum Schlusse der Kur verordneten Arzneien waren Digital. u. Pillen aus Carbo animal., Digital. u. Conium) begann Pat. wieder seinen Beruf zu üben u. befindet sich gegenwärtig (Februar) seinen Verhältnis- sen nach wohl u. eigentlich gesund.

V. *Hypertrophia cordis et hepatis, cum hydrope universali.* Am 16. Decbr. 1834 wurde eine 35jähr., von Gicht u. Hysterie nicht freie u. häufig an Unord- nung der Katamenien leidende Köchin in das Hospital aufgenommen, welche seit mehreren Monaten an Unter- leibsbeschwerden, als erschwerter Verdauung, Appetit- losigkeit, Gefühl von Schwere im Unterleibe, ferner von starken Zufällen von Congestion nach dem Kopfe, Engbrüstigkeit, erschwertem Athmen beim Treppen- steigen u. s. w., Hüsteln, Amenorrhöe u. Geschwulst der unteren Gliedmassen u. des Unterleibes belästigt war, u. gegenwärtig über heftigen Druck u. Schmerz im rech- ten Hypochondrium klagte, der bei jeder, auch leichten Berührung desselben zunahm. Die Untersuchung ergab eine bemerkliche Hervorragung der Leber unter den kurzen Rippen, ja man konnte selbst den untern schar- fen Rand dieses Organs tief in der Nabelgegend fühlen. Wesentlich erschwert war das Athmen. Pat. konnte nur in aufrecht sitzender Stellung frei athmen, u. kam bei dem Versuche, sich aufzurichten oder umzulegen, oder irgend eine stärkere Bewegung zu machen, in au- genblickliche Erstickungsgefahr u. dann in einen ohn- machtähnlichen Zustand, wobei das Bewusstsein theil- weise verloren ging. Nur wenn sich die Ruhe wieder herstellte, wurde sie erleichtert, dagegen erregten ihr schon das Herabschlingen von Speisen u. Getränken, noch mehr aber die natürlichen Ausleerungen Unbe- quemlichkeit, selbst wenn sie im Bette vorgenommen wurden. In ruhiger u. ihr bequemer Lage vermochte sie tief u. ohne Empfindung aufzuathmen, obschon sie auch hier der damit verbundene Act der Bewegung benachtheiligte. Die Farbe des Gesichts u. der Augen war hochponceauroth, die Conjunctiva gelb gefärbt, u. an der Nase u. den Wangen sah man varicöse, netz- artig verbreitete Venenausdehnungen. Traten Erstik- kungszufälle ein, so wurde das Gesicht fast blauroth. Die unteren Extremitäten (später auch die Hände) wa- ren bis über die Schenkel stark geschwollen, kühl u. bläulichtroth, auch der Unterleib von Fluctuation nicht frei. Der Herzschlag war in einem grossen Umfange bis in die rechte Brusthälfte zu fühlen, ungleich, un- regelmässig, aussetzend, gewaltsam u. mit dem Pulse nicht isochronisch; der Puls klein, kaum fühlbar, irre- gulär, aussetzend, die Schläge schnell auf einander folgend u. dann durch eine Reihe gleichmässig gezähl- ter Pulse fehlend. Fieberbewegungen waren nicht zu bemerken; die Kräfte aufs Aeusserste erschöpft, nament- lich beim Eintreten der Erstickungszufälle u. der An- wandlungen von Ohnmacht. Der Stuhlgang war hart u. selten, der Urin sparsam, schwarzgelb (zuweilen fast schwarz), scharf ammoniakalisch riechend u. ein starkes ziegelmehlartiges Sediment absetzend. Die Ess- lust war gering; Schlaf fehlte fast gänzlich. Alle vom Vf. gegen diess Leiden angewandten Mittel (sehr gute Dienste schienen eine Zeit lang die salpetersalzsauren Fussbäder durch ihre Wirkung auf Schweiss u. Stuhl zu leisten) vermochten nicht dessen Fortschritte zu verhindern; die Kranke verfiel in allgemeine Haut- u. Bauchwassersucht, bekam dann Anfälle von Bluthusten u. starb endlich, nachdem ihr Gesicht zuletzt ganz blau geworden u. fast gar kein Pulsschlag mehr zu fühlen war, am 2. Febr. an hinzugetretenem Catarrhus suffocativus, scheinbar bei vollem Bewusstsein. Die *Section* zeigte Folgendes: zwischen der Pleura u. den Lungen mehrere Pfund Blutwasser; die Lungen ganz comprimirt, collabirt, schlaff u. von Blut leer; in den

Digitized by Google

Verzweigungen der Bronchien etwas blutiger Schleim; der Herzbeutel stark ausgedehnt u. über ½ Pfd. blutiges Serum enthaltend; das Herz hypertrophisch vergrössert, die Höhlen erweitert u. seine Wandungen verdünnt; in beiden Kammern u. Vorkammern eine ausserordentlich grosse Menge theils dünnflüssiges, theils geronnenes schwarzes Blut; die Venae cavae u. pulmonales mit schwarzem geronnenem Blute gefüllt, die Arterien leer. Die Leber dunkelbraunroth, ausserordentlich gross, von schwarzrothem Blute strotzend u. intumescirt (nicht indurirt); die Gallenblase leer; die Milz sehr gross u. von schwarzem Blute bis zum Bersten überfüllt; die Vena cava, so wie sämmtliche Venen des Unterleibes mit schwarzblauem Blute gefüllt; alle Arterien leer u. bleich. Magen, Darmkanal, Pankreas, Nieren u. s. w. waren gesund. Die Kopfhöhle blieb uneröffnet. (Fortsetzung folgt.) [*Hufeland's Journ. St.* 6. 1837.]

(*E. Kuehn.*)

129. *Ueber die Entwickelung eines Gases im circulirenden Blute, als eine bis jetzt nicht sehr bekannte Ursache plötzlicher Todesfälle;* von *Dr.* Ollivier (d'Angers). Die spontane Entwickelung eines Gases im Blute während des Lebens, durch dessen Ansammlung in den rechten Herzhöhlen augenblicklich der Tod herbeigeführt wird, ist ein, wenn auch sehr seltenes, doch nicht zu bezweifelndes Factum. Die Vereinigung folgender Umstände berechtigt zu der Ansicht, dass der Tod in Folge dieser Gasentwickelung eingetreten ist: 1) Wenn bei dem Individuum, welches plötzlich, unvermuthet gestorben ist, ein Zustand von Ohnmacht mit Blässe des Gesichts, oder ein allgemeines convulsiv. Zittern, von der Dauer einiger Secunden vorausgegangen sind, oder vielmehr dieses plötzliche Aufhören des Lebens begleiten. Bisweilen sind auch im Momente des Todes einige, einen heftigen Schmerz verrathende, Worte ausgestossen worden. (Sollte die Ausdehnung der rechten Herzhöhlen durch das in ihnen sich ansammelnde Gas ein Gefühl von Zerreissung verursachen?) 2) Wenn man dann die rechten Herzhöhlen durch ein Gas, oder durch schaumiges u. rothes Blut dermassen ausgedehnt findet, dass die Percussion der Wände des Vorhofes u. der Kammer einen ähnlichen Wiederhall giebt, wie der ist, welchen man bemerkt, wenn man auf den Magen oder jedes andre durch Luft ausgedehnte Organ klopft. Die Vermengung des luftförmigen Fluidum mit dem Blute ist eine Präsumtion mehr zu der Annahme, dass diese Erscheinung während des Lebens statt gefunden hat (wie man es bei den an lebenden Thieren gemachten Versuchen findet). Enthielten jedoch der rechte Vorhof u. Ventrikel nur ein gasiges Fluidum ohne schaumiges Blut, so dürfte man deshalb die in Redestehende Erscheinung nicht für eine Leichenwirkung halten; denn in mehreren Fällen, wo der Tod bei dem Menschen durch das zufällige Eindringen der Luft in die Venen verursacht worden ist, hat man das rechte Herz blutleer u. seine Höhlen blos durch Luft, ohne Vermengung mit Blut ausgedehnt gefunden. (Dupuytren, Castara und Delpech haben solche Beobachtungen mitgetheilt.) 3) Endlich, wenn noch kein Anfang von F[äulniss] im Momente der Leichenöffnung statt[findet], wenn noch kein Zeichen von fauliger [Zer]setzung vorhanden, welche die Quelle des [Gases] in den rechten Herzhöhlen angesammelten Gases könnte. — Es versteht sich von selbst, dass sich in solchen plötzlichen Todesfällen [nur] bei aufmerksamsten Untersuchung gleichzeitig [keine] andre bemerkbare Störung darf entdecken lassen. — Folgender Fall liefert ein sehr [merk]würdiges Beispiel dieser Todesweise.

H..., ein junges, artiges Mädchen, 22 J. alt, von [sanf]tern Gemüths, mit einer sehr lebhaften Einbildungskraft begabt, wohnte in L... u. stand sein Jahr in vertrauten Verhältnissen mit M..., als dieser junge Mensch nach Paris ging, um seine Studien daselbst fortzusetzen. Sie folgte ihm bald nach u. langte im Jahre 1836 daselbst an. Eine Zeit lang lebte sie nur Vergnügungen u. unaufhörlichen Zerstreuungen. Nach dieser unruhigen Lebensweise, die von ihrer Gewohnheit sehr abstach, wurde sie in den ersten Tagen des Decemb. krank. Mit Fieber u. allgemeinem Uebelbefinden verband sich Delirium. M..., der ihr fortwährend zärtlichste Sorgfalt widmete, erschrack über diese Symptom u. liess sie, schlimmere Zufälle befürchtend, ins Hôtel-Dieu bringen. Nach 8 Tagen konnte sie wieder bei M... wohnen, indem sie nur noch über Mattigkeit klagte. Etwas Genaueres über ihre Krankheit hat Vf. nicht erfahren. Sie erholte sich mit jedem Tage mehr, fing wieder an, ihre häuslichen Geschäfte zu besorgen, u. klagte nur noch über eine zu grosse Reizbarkeit ihrer Kräfte. Am 21. Decbr. [war] sie Abends noch beim Briefschreiben u. erhielt, zu ihrem Erstaunen äusserte, sie noch nicht im Bette [sei], zur Antwort, dass sie sich weit besser fühle, benutzt habe, um ihrer Familie zu schreiben. [Wegen] der Maskenbälle hatte sie mehrmals den Wunsch geäussert, einen solchen zu besuchen, weshalb er sie so wohl fand, ihr vorschlug, sie über einen solchen Ball zu führen. Sie nahm diesen an, u. ein Costümverleiher brachte ihr des 22. Decbr. mehrere Maskenanzüge. Sie [wählte] einen davon aus u. unterhielt sich bis zu dem Augenblicke, wo M... sie verliess, um seine Collegien zu besuchen, von dem Vergnügen, welches sie sich im Carneval versprach. Um 5 Uhr Abends kam M... wieder nach Hause u. war erstaunt, sie schon wieder zu finden; sie sagte ihm, dass sie sich kurz nach seinem Weggange aufs Bett gesetzt habe, weil sie ermüdeter als gewöhnlich gefühlt habe, u. bat ihn, den Tisch an ihr Bett zu rücken, damit sie, aufrecht zustehen, speisen könne. M..., der nicht glaubte, dass sie so schwach wäre, als sie sagte, fand sie am Morgen ganz heiter u. wohl verlassen hatte, änderte ihr scherzend: Deine Schwäche ist wohl was Faulheit; stehe auf, kleide Dich an, [wir] Tische. Während M... diess sprach, war er [im] das Feuer anzufachen, in dessen Nähe das [Kind] virt war. Da er nun die H. nicht aufstehen kehrt er sich um u. sieht sie im Bette [mit] die Brust herabhängendem Kopfe. Da sie keine gung macht, so will M. ihr beim aus dem Bette helfen; in dem Momente aber, wo er ihre Hand will, hebt sie plötzlich den Kopf empor, [sieht] sie ihn mit einem Ausdrucke des Schmerzes an kens betrachtet u. beide Arme ausbreitet, herzzerreissenden Tone: Ich sterbe! wobei auf die Schulter von M. zurückfällt. Sie [wird] rief um Hülfe, allein die H. war unbelebt, Bemühungen, todt. Dieser sonderbare Tod unverzüglich der Behörde angezeigt. Der des Königs befahl die Oeffnung des Leichnams 24. Decbr. um 8 Uhr Morgens von dem

Digitized by Google

nacht wurde. Der Körper war auf dem
n geblieben u. blos mit einem Tuche bedeckt.
r wurde durch zwei gegen Nordwest gele-
er erleuchtet, wovon eins nicht völlig ge-
verden konnte. Es war seit dem Tode der
ner in diesem Zimmer gemacht worden u.
ometer variirte seit mehreren Tagen zwi-
4° unter 0. — Allgemeine Blässe des Leich-
Abmagerung, Rigidität des Stammes u. der
n, kein Zeichen von Beginnen der Fäulniss;
eingesunken, nicht meteoristisch aufgetrie-
Spur von äusserer Gewalt; der Ausdruck
ts ruhig; die H. scheint eingeschlafen zu
er aus dem Munde, noch aus der Nase hat
eine Feuchtigkeit ergossen. Das Gehirn
iute zeigen keine krankhafte Veränderung;
e enthalten nur wenig Blut, welches mit
vermengt ist. Hinsichtlich seiner Farbe,
u. anderen physischen Merkmale zeigt das
Bemerkenswerthes. Die Gehirnsubstanz war
st, ohne beträchtliche Injection; ebenso ver-
h mit dem kleinen Gehirne u. dem verlän-
ke; in den Gehirnventrikeln war etwas kla-
Alle Unterleibsorgane waren gesund. Der
ie Därme enthielten wenig Gas; die Gebär-
hre Anhänge waren normal beschaffen. Die
gesunden Lungen zeigten nur in ihrer hin-
etwas serös-blutige Infiltrationen, offenbar
der mechan. Congestion, die nach dem Tode
ie Brustfellsäcke enthielten nur eine kleine
öthlichtes Serum. Die rechten Herzhöhlen
ausgedehnt, wie aufgeblasen, so dass sie,
mit dem Scalpellstiele anklopfte, wie alle mit
e hohle Organe widerhallten. In den linh-
hlen, die kein Blut enthielten, fand nichts
statt. Die Wände des rechten Vorhofes u.
waren kaum aufgeschnitten, so sanken sie
u. es fand sich in diesen Höhlen nur eine
ge blutigen, grossblasigen Schaumes, der
las Blut war, welches aus den schon geöff-
ssen ausfloss. Bei der Hinwegnahme des
dessen Gewebe keineswegs emphysematös
aus den Lungenvenen ein schwarzes, flüssi-
chaumiges Blut, welches wie das der Ge-
keine wahrnehmbare Veränderung in sei-
denen physischen Eigenschaften zeigte. Die
ie enthielt eine grosse Menge schaumiges

die Natur des Gases, welches in sol-
en das rechte Herz ausdehnt, ist bis
n nichts Genaues ermittelt worden.
ittre, Morgagni, Bichat, Re-
lten dieses Gas für atmosphärische
e dass sie jedoch eine chemische Ana-
ommen haben. Vielleicht, meint der
e es auch Kohlensäure sein, die, nach
us (vergl. Jahrbb. Bd. XIX. S. 103),
m Venenblute in beträchtlicher Quan-
det. — Mögen aber die Ursache, wel-
tbindnng des Gases in dem Blute wäh-
Lebens Veranlassung giebt, u. die
es Gases sein, welche sie wollen, so
n, nach der Schnelligkeit des Todes
en, unzweifelhaft, dass es auf die näm-
e tödtet, wie die Luft, welche zufällig
Oeffnung eines dem Herzen nahegele-
enstammes eindringt. Dieser letztere
physiolog. Punkt ist verschiedentlich
rden [s. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 307 —
iel aber ist offenbar, dass der Tod, wel-
cher durch das zufällige Eindringen der Luft in die Venen eintritt, durch die plötzliche Unterbrechung des Lungenkreislaufes u. durch die Unmöglichkeit der Rückkehr des Blutes in das rechte Herz, dessen Höhlen durch die mehr oder weniger verdünnte Luft ausgedehnt sind, bewirkt wird. So lautet auch die Schlussfolgerung des Berichtes, den Bouillaud in der Acad. royale de méd. in Paris über die von Amussat zur Aufklärung dieser Frage angestellten Versuche abgestattet hat. Man hat ausserdem bei diesen Versuchen bemerkt, dass der Tod durch das Eindringen der Luft in die Venen stets desto schneller eintrat, je geschwächter die Thiere in dem Momente des Versuches waren; eine wichtige Bemerkung, die ganz auf die verschiedenen Individuen passt, die aus dieser Ursache plötzlich gestorben sind, u. die zur Erklärung beitragen kann, warum der Tod stets weit schneller bei den Menschen, als bei den Thieren, eingetreten ist. [*Archiv. gén. de Paris. Janv.* 1838.]
(Schmidt.)

130. *Ueber das Eindringen der äussern Luft in die Blutadern des Menschen u. der Thiere u. über die daraus entstehenden nachtheiligen Folgen;* von *Dr.* Fr. Busse, Med.-Rathe u. Hofmedicus zu Berlin. (Rust's Magaz. Bd. 52. Hft. 1. 1838.) Vf. giebt in diesem interessanten Aufsatze mit möglichster Vollständigkeit eine Uebersicht *dessen*, was über das Eindringen der Luft in die Venen überhaupt bisher bekannt geworden ist, stellt aber namentlich *das* zusammen, was in der Erkenntniss dieses Gegenstandes durch die neuesten Arbeiten der französ. medicin. Akademie gewonnen sein dürfte. Wir unterlassen es aus dieser Abhandlung einen Auszug zu geben, da das Wesentlichste über diesen Gegenstand bereits in unseren Jahrbüchern (s. Bd. XVIII. S. 307 u. folg.) mitgetheilt worden ist. *(Schmidt.)*

131. *Anwendung der Percussion bei Untersuchung der Organe des Unterleibes;* von *Dr.* Jos. Skoda, Secundär-Arzte der Irrenanstalt in Wien. Schluss. (S. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 27.) *Krankheiten des Magens.* Zur Erkennung der Entzündung der Magenschleimhaut kann die Percussion nichts beitragen, wie auch nicht für die der gallertartigen Magenerweichung. Durch das Magengeschwür, da es auch durch das Befühlen der Magengegend nicht zu unterscheiden ist, leidet der Percussionsschall keine Veränderung. Fungöse u. scirrhöse Wucherungen am Pylorus u. an der vordern Magenwand lassen sich, wenn sie einige Grösse erreicht haben, durch dünnere Bauchdecken fühlen, u. der Percussionsschall ist an den den harten Partien entsprechenden Stellen leerer u. dumpfer; er zeigt überdiess die Ausdehnung u. Lage des Magens. An der Cardia sind die Entartungen dem Tastsinne u. der Percussion unzugänglich. — *Krankheiten der Leber.* So lange die Leber geschmeidig bleibt, ist selbst

Digitized by Google

durch dünne Bauchdecken nur undeutlich zu fühlen, der Percussionsschall ist in dem Umfange, in welchem die Leber am Thorax oder an der Bauchwand anliegt, so leer u. dumpf, als ob man den Schenkel percutirte, wenn die anliegende Partie eine hinreichende Dicke hat; ist diese dagegen dünn u. befindet sich hinter derselben ein gashaltiges Organ, so hört man einen gedämpften, tympanitischen Schall, der durch stärkeres Andrücken des Plessimeters u. stärkeres Percutiren um so deutlicher wird. Bei starker Ausdehnung der Gedärme u. vorzüglich bei bedeutender Ascites, wo der untere Theil des Thorax aus einander gedrängt wird, treten häufig Darmpartien zwischen die Bauch- u. Brustwand u. die Leber, u. dadurch wird die Beurtheilung der Grösse der Leber aus der Beschaffenheit des Percussionsschalles unmöglich, indem dann auch eine sehr grosse Leber dennoch nur in einem kleinen Umfange den leeren Percussionsschall erzeugt. Die Ueberfüllung der Leber mit Blut kann durch die Percussion nicht erkannt werden, wenn diese Ueberfüllung das Volum vermehrt; man müsste nur die Grösse der Leber vor der Blutüberfüllung gekannt haben. Man erkennt aber die Hyperämie der Leber sehr leicht an der Anschwellung der äusseren Jugularvenen. Die übermässige Grösse der Leber ohne Structurveränderung ist durch die Percussion leicht nachzuweisen. Bei Verkleinerung der Leber ist der Percussionsschall nur an einer kleinen Stelle der Lebergegend leer, oder es geht der tympanit. Schall der Gedärme in den nicht tympanit. des Brustraumes über, ohne dass inzwischen eine durch die anliegende Leber bewirkte Dämpfung bemerkber wäre. Ueber die Härte der Leber giebt der Percussionsschall keinen Aufschluss, ebenso wenig über die Granulationen u. die Talgmaterie in derselben u. s. w. — *Krankheiten der Gallenblase u. der Gallengänge* können durch die Percussion nicht erkannt werden. Dasselbe berichtet Vf. von den *Krankheiten der Milz*, *des Pankreas*, der meseraischen Drüsen u. von den meisten Leiden der Nieren. Wenn dieses Organ vergrössert ist, so giebt die Percussion einen dumpfen u. leeren Schall. — *Krankheiten der Harnblase.* Ist die Blase gefüllt, so wird der Percussionsschall über die Ausdehnung derselben keinen Zweifel übriglassen. — *Krankheiten des Uterus u. der Ovarien.* Sobald der Uterus über die Schambeine hervorragt, wird der Percussionsschall an der Stelle der Bauchwand, die er berührt, leer. Die Krankheit wird zwar früher durch den Tastsinn bemerkt; allein bei grosser Schmerzhaftigkeit der zu untersuchenden Gegend ist die Percussion erforderlich. Sind die Ovarien so gross, dass sie an die Bauchwand reichen, so wird, so weit sie die Bauchwand berühren, der Percussionsschall leer. — In den *Krankheiten der längs der Wirbelsäule gelegenen Lymphdrüsen* leistet die Percussion nichts. — In der Ausdehnung, in welcher ein *Aneurysma* die Bauchdecken berührt, [illegible] Percussionsschall leer. Das Gefühl lässt das Uebel früher u. besser wahrnehmen, [illegible] Percussionsschall. [*Oesterreich. med. J. Bd.* 14. *St.* 3.] (V[illegible]

132. *Entzündung u. Durchbohrung des Processus vermiformis*; von *Dr.* von Pos[illegible] Esche, mit Zusätzen vom M.-R. *Dr.* [illegible] selberg in Stralsund.

Ein 42jähr. Maler, kräftig, doch bleich, der an Bleikolik gelitten, war in den letzten Jahren von Kolik befallen worden, dass fast jede [illegible] keit, mochte sie in Erkältung, Diätfehlern [illegible] müthsbewegung bestanden haben, bei ihm [illegible] hervorgerufen hatte, das dann bald mit Bre[illegible] Durchfall, bald ohne Ausleerungen verlief u[illegible] gern so endigte, dass es der Fussgicht Platz [illegible] Mitte Augusts 1836, nachdem Magenüberladung [illegible] kältung kurz vorhergegangen waren, trat [illegible] wieder ein, u. als v. P. gerufen wurde, hatte [illegible] 2 Tage gewährt. Der absatzweise eintretende [illegible] sass diessmal nicht, wie sonst, um den Nab[illegible] sondern in der Gegend des Blinddarms, die [illegible] gen äussern Druck nur wenig empfindlich war. [illegible] heftig, doch ohne Fieber; daneben fand sich [illegible] zur Leibesöffnung u. Reiz zum Erbrechen, [illegible] dass eine oder die andre Entleerung erfolgte [illegible] bekam 12 Blutegel an die rechte Leistengegend [illegible] hyosc. infus. zum Einreiben in den Unterleib [illegible] öffnendes Klystir u. eine Unze Ol. ricini nach [illegible] zum innerl. Gebrauche. Darnach entstand, bei [illegible] nur spärlichem Stuhlgange, grosse Linderung, [illegible] dieselbe nur vorübergehend, denn am nächsten [illegible] gen trat schon, statt des aussetzenden, ein [illegible] Schmerz ein, der in der Gegend des Pank[illegible] Ohnehin schon heftiger als je zuvor war, [illegible] Schmerz durch die geringste Lageveränderung [illegible] Unerträglichste gesteigert u. doch konnte P[illegible] auf die Bauchdecken ziemlich gut vertragen. [illegible] nen verriethen unnennbare Angst, u. der Puls [illegible] schleunigt, klein, aussetzend. Es wurde nun [illegible] Aderlass von 1½ Pfund gemacht, worauf der [illegible] geringer u. der Puls grösser wurde. Innerlich [illegible] Pat. stündlich 1 Gran Calom. mit 20 Tropf. T[illegible] croc. u. auf die eine Wade ein grosses Bla[illegible] Von nun an wurde im Verlaufe des Tags der [illegible] nicht wieder so heftig, als früher, doch [illegible] dass er sich um nichts besser befände. Am [illegible] Schlaf ein, der bis zum nächsten Morgen [illegible] anhielt. Als v. P. um 9 Uhr den Kranken [illegible] eben Röcheln eingetreten, u. eine halbe Stun[illegible] nachdem ihm mit dem letzten Seufzer eine [illegible] Flüssigkeit aus dem Munde geflossen, erfolgte [illegible] Die *Section* ergab Folgendes. Die Wandungen [illegible] nicht verlängerten Wurmfortsatzes waren [illegible] verhärtet, oder richtiger, wie aus lauter [illegible] ten, mit einander verschmolzenen Geschwülst[illegible] mengesetzt u. in der Nähe des Blinddarms [illegible] runden Loche durchbohrt, das gross genug [illegible] kleine Erbse durchzulassen u. von harten, [illegible] Rändern umgeben war. Zwischen den hier [illegible] sonders in der Gegend des Wurmfortsatzes [illegible] halbflüssige Lymphe mit einander verklebten. [illegible] doch nur wenig u. nur stellenweise geröthet. [illegible] des Bauchfells fand sich viele Flüssigkeit, die [illegible] aus herausgeflossenem Inhalte der Därme u. [illegible] rigen Abscheidungen des Bauchfells gemischt [illegible] auf der sich in den obenschwimmenden Fet[illegible] eingenommene Ol. ricini wieder erkennen [illegible] Entartung wie die des Wurmfortsatzes war [illegible] den übrigen Baucheingeweiden, noch an [illegible] wahrzunehmen, u. ebenso wenig sonst etwas Kra[illegible] nur war in dem Magen, Duodenum, der Gal[illegible]

Digitized by Google

en u. der sonst gut aussehenden Leber viele rothe Galle zugegen.

ätgetheilte Fall ist, wie v. Haselberg Note hinzufügt, um so interessanter, upt Bedeutung u. Krankheiten des Pro- miformis noch ziemlich vernachlässigt

Derselbe entzündet sich zwar seiner eizbarkeit wegen leicht u. wird bran- waren die beobachteten Entzündungen ch fremde, in ihn gedrungene Körper ıfen worden, so durch einen Spulwurm ıckadder, durch eine Nadel nach s Amyaud, ein Steinchen nach Iliff, e, durch Zinnfeile, gegen Würmer ge- ch Bremer, u. durch kleine verhär- ückchen nach Parkison; ja Hofak- den Processus vermiformis mit härtli- stücken wie ausgestopft. Diese Fälle von Merling (Diss. sist. proc. ver- matomiam pathol. Heidelb. 1836) ge- rorden. Die dadurch veranlasste Ent- chreitet vom Anfange an mit heftige- en einher, als die Affection des Blind- ein, besonders mit sehr grossen Schmer- topfung, hartnäckigen Vomiturition en. Das Uebel endigt meist mit Brand icherung des Processus. Merling Fall aus der Klinik in Heidelberg an, urchbohrung des Processus der Tod ttelbar folgte. Ein junger Mensch ent- einem Abscesse in der rechten Reg. Eiter mit Koth u. Gurkenkernen; der eilte u. erst nach mehreren Monaten an Spondylarthrocace. Der Processus s war wirklich der Sitz der Entzün- urchbohrung gewesen, denn er war mit les Abscesses enge verwachsen u. man he Spuren der frühern Entzündung, die übrigen Eingeweide nicht zeig- von primitiver Entzündung des Wurm- hne eingedrungene fremde Körper kom- en sehr selten vor. Bei Merling nur wenige derartige Fälle: ein von nn beobachteter mit Ausschwitzung he im erweiterten Wurmfortsatze u. ıfacker mitgetheilter, wo die Ent- gleich Coecum u. Colon adscendens te u. der Processus grösstentheils zer- so dass purulente Materie durch das erfressene u. bläulichte Rudiment des- 1" Länge frei in die Bauchhöhle ge- Adhäsionen als Folge leichterer en werden wohl öfter beobachtet. ählte Fall dürfte sonach unter den bis- benen schwerlich seines Gleichen fin- Jahrbb. Bd. XIX. S. 29. Red.) [*Med. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 27.] (*Kneschke.*)

dtlich gewordene Entzündung des Pro- iformis; von *Dr.* Bieske in Berlin. 0 J. alt, von kräftiger Körperconstitution, ebensjahre in Folge einer Erkältung eine Lähmung der rechten Seite, die aber bald gehoben wurde. Im 6. Jahre bekam er Erbrechen, was seitdem ohne zu ermittelnde Ursachen, besonders im Frühjahre u. Herbste, öfters wiederkehrte, aber jedesmal so leicht vorüberging, dass es durchaus keine Störung im Allgemeinbefinden erregte u. deshalb kaum beachtet wurde. Am 2. Septbr. fühlte sich H. nach einer starken Mahlzeit etwas unwohl, hatte Uebelkeit u. Erbrechen; als Vf. am folgenden Tage gerufen wurde, klagte Pat. über Mangel an Appetit, Müdigkeit, Ziehen in den Gliedern u. einen gelinden Schmerz an einer bestimmten Stelle der Reg. iliaca dextra, welcher durch Druck etwas heftiger wurde; die Zunge war etwas belegt, der Puls mässig frequent. Vf. verordnete Kalisaturation, ein mässig warmes Verhalten bei leichter Diät u. liess sogleich 8 Blutegel an die schmerzende Stelle setzen. Am Abend war Pat. frei von allen Schmerzen u. befand sich überhaupt ziemlich wohl; da keine Leibesöffnung erfolgt war, erhielt er Emuls. ol. ricin. mit Aq. lauroceras. u. zur Nacht ein gelind eröffnendes Klystir, welches einige breiartige Stühle bewirkte u. Pat. vollkommene Erleichterung verschaffte. Am 5. Morgens fand Vf. den Pat. etwas unruhig, auch klagte derselbe wieder über Schmerz an jener Stelle, die sich nun auch gespannt zeigte, was früher nicht der Fall war. Es ward ein Klystir verordnet, 12 Blutegel angesetzt u. die Emulsion noch mit Extr. hyoscyam. gereicht. Nach Anwendung dieser Mittel besserte sich der Zustand des Pat. bedeutend, nur die leidende Stelle blieb noch etwas gespannt, weshalb Einreibungen von Ung. alth., mercurial. u. Ol. hyosc. gemacht wurden; der Puls liess durchaus keine Entzündung von höherer Bedeutung befürchten. In der nächstfolgenden Nacht war Pat. sehr unruhig geworden, hatte sich hin- u. hergeworfen, gegen Morgen über eine schmerzlose, aber lästige Anspannung des Unterleibes geklagt u. auch einige Male eine grüne schleimige Flüssigkeit ausgebrochen; der Puls war klein, saitenartig gespannt, fast unzählbar, der Unterleib hart u. aufgetrieben, jedoch ohne alle Schmerzen, das Gesicht etwas collabirt, die Extremitäten kühl. Gegen Mittag hatten sich das Erbrechen einer schwarzgrünen Masse vermehrt, der Collapsus u. die Kälte der Extremitäten gesteigert u. um Mitternacht starb Pat. — *Section.* Nach Oeffnung des trommelartig aufgetriebenen Unterleibes zeigten sich die Gefässe des Netzes, Magens u. Darmkanals stark mit Blut angefüllt, die Bauchhaut sehr wenig geröthet; die untere Fläche der Leber, besonders des linken Lappens, hatte eine dunkle, schmutzig graublaue Farbe, die obere Fläche u. das Parenchym der Leber war normal, die Gallenblase enthielt viele zähe, schwarzgrüne Galle. Das Coecum war stark geröthet, der Process. vermiformis brandig u. in ihm ein ovallänglichtes hartes Concrement, von der Grösse einer grossen Kaffeebohne, befindlich. Die Grundlage desselben scheint ein Weintraubenkern gewesen zu sein, der sich in der Mitte der obern Hälfte des Concrements durch seine ovale, nach unten zugespitzte Form u. schwarze Farbe von der andern Masse unterscheidet. [Rust's *Magaz. Bd.* 52. *Hft.* 2. 1838.] (*Bock.*)

134. *Anatomisch-patholog. Untersuchungen über die Nebennieren;* von P. Rayer, Arzt des Hôpital de la Charité. Obschon es scheint, als ob die Nebennieren nicht der Sitz einer bedeutenden primitiven Affection sein könnten, so beweisen doch mehrere Beobachtungen, dass sie mannigfaltige Affectionen darbieten können u. ziemlich häufig der Sitz einer *innern Blutung* sind, durch die sie in manchen, wenn auch seltenen Fällen in mehr oder weniger beträchtliche Geschwülste umgewandelt werden, die den Tod zur Folge haben.

Digitized by Google

Fall 1. Umfängliche Geschwulst in der rechten Seite, durch eine enorme Apoplexie der rechten Nebenniere entstanden. (Mitgeth. von Hrn. Roger.) Am 27. April 1836 kam eine 75jähr. Frau ins Spital der Charité, die am darauf folgenden 15. Mai starb. Diese Frau hinkte seit ihrem 2. Jahre mit dem rechten Fusse; sie hatte 7 Kinder ganz glücklich geboren, war niemals krank gewesen, hatte niemals an Hautaussschlägen, niemals an blutigen oder milchigem Harne gelitten, nur war dieser oft roth, hatte einen sehr starken Geruch u. liess auf dem Grunde des Gefässes etwas rothen Gries zurück. In den letzten 5 Jahren war sie 5mal auf die rechte Seite gefallen, was aber niemals unmittelbar irgend einen übeln Zufall zur Folge gehabt hatte. Vor 5 Jahr. stellten sich heftige Schmerzen in der Gegend der rechten Niere ein, welche bis in die Gebärmutter fortgeplanzten; der Harn wurde mit Schleim u. Salzen ohne Coagula tropfenweise u. mit Schmerzen, weit häufiger, als im gesunden Zustande gelassen, doch war er niemals auch nur einen einzigen Tag unterdrückt gewesen; Erbrechen hat nicht statt gefunden. Nach diesem Anfalle, der 2 Monate dauerte, hatte die Kranke 4½ J. lang keine starken Krisen mehr gehabt; blos von Zeit zu Zeit klagte sie über Schmerzen in den Lenden. Vor 3 Monat. machte sie ein neuer Anfall bettlägrig: derselbe furchtbare Schmerz in der Gegend der rechten Niere, beschwerliches Harnen, 2 Tage hindurch Erbrechen u. ausserordentlich heftige Schmerzen im rechten Oberschenkel; einen Monat spätter Oedem der unteren Extremitäten, welches am linken Fusse anfing; keine Hämaturie, keine vollkommene Harnverhaltung. Vor 5 Wochen stellte sich aufs Neue hartnäckiges Erbrechen ein. Vor einigen Tagen hat man eine Geschwulst im Unterleibe bemerkt. Diese Auskunft erhielt man von der Tochter der Kranken nach dem Tode der letztern. Diese Kranke hatte eine gelbgrüne Gesichtsfarbe, die eine organ. Affection vermuthen liess. Die Kreuzbein- u. die Gesässgegend waren wund. Bei der Untersuchung des Unterleibes fand man in der rechten Seite eine Geschwulst, die in der obern Hälfte hart war, in der untern fluctuirte u. mit der Leber zusammenhing, sie war schmerzlos, selbst beim Drucke. Da übrigens die Kranke im Sterben lag, so unterliess man eine noch genauere Untersuchung. Section. Unmittelbar unter der Leber, mit ihr innig verwachsen fand sich eine ausserordentlich grosse Geschwulst, deren Form, wenn auch unregelmässig, der einer Niere glich, sie nahm die ganze Fossa iliaca ein, berührte vorn die Bauchwände, war nach aussen durch die falschen Rippen u. die schlagen. queren Bauchmuskeln, nach innen durch die Wirbelsäule begrenzt, die an dieser Stelle sich krümmte. Diese Geschwulst wog 4 Pfd., äusserlich war sie dunkelbraun, sie fluctuirte überall, vorzüglich aber in ihrem untern Ende, dessen runde Form der Geschwulst das Ansehn einer Hydronephrose gab. Innerlich war sie frei von Verwachsungen, oben verschmolz ihr Gewebe mit dem der Leber, u. hinten war sie durch falsche Membranen mit dem M. quadratus lumborum verbunden. Beim Eröffnen der Geschwulst floss ungefähr 1½ Pfd. schwarzes flüssiges Blut aus; durch die Harnröhre in das Nierenbecken eingespritztes Wasser dehnte dieses aus, ohne sich in die Geschwulst zu infiltriren, u. bei einer aufmerksamen Section erkannte man, dass sie nicht aus der Niere selbst, sondern aus der ausserordentlich ausgedehnten Nebenniere bestand. Die deforme Niere lag an der hintern Partie der Geschwulst an, offenbar war diese Geschwulst ein grosser aus mehreren Blutherden bestehender apoplektischer Sack, eine enorme Apoplexie, oder eine Ansammlung von vielfachen Apoplexien in einem u. demselben Sacke. Das Innere der Geschwulst bestand nach Abfluss des Blutes aus einer Ansammlung von mehr oder weniger organisirten Blutcoagula; man unterschied an diesen 3 sehr unterschiedene Farben; die einen (u. es waren diess vorzüglich die an der obern Partie gelegenen) waren schwarzkel kohlenschwarz. Die anderen dagegen waren es war dieses Roth an einigen Stellen schön an anderen blässer, an anderen etwas ins Schwarze der an anderen ins Gelbe ziehend. Die dritten (u. zwar war diess die geringste Anzahl) waren eine deutlichere Weise jene wachsgelbe Farbe reflekt. Herde, in welchen ein Anfang von Verwachsung begonnen hat. Diese etwas gelben Coagula lagen vorzüglich an den Rändern. Kurz, diese Coagula alle die verschiedenen Farben u. Formen eine Ansammlung von apoplekt. Herden zu verschiedenen Zeiten annehmen kann. Der Organisation war nur an den Wandungen deutlich; sie bestanden aus mehreren Säcken, aus mehreren concentrischen Lagen, die durch Verlängerungen der Aussenhaut der Aorta, zu bestehen. Man unterschied deutliche Fasern, verschiedene stark an einander sitzende Lagen. Diese Lagen hatten nicht überall gleiche Dicke; an mehreren Stellen konnte man deutlich 2 zählen, so dass die Wand daselbst membranös schien; an anderen Stellen zählte man deutlich 3: sie bildeten dann nicht mehr eine durch zusammenhängende Ebene, sondern einige Säcke u. gingen durch das Coagulum hindurch, um so genau als Kapsel zu dienen; doch endeten diese Lagen nicht einen halben Zoll empor. Die grosse Hülle war nichts Anders, als die Hülle der Niere sie allein war von dieser übrigen bleiben, webe gänzlich gestört war u. von dem man nicht mehr erkannte. Das Gewebe der Niere selbst nicht krankhaft verändert, sondern ihre Substanz durch das Coagulum, welches an einer Seite abgeplattet war, als auf dem anderen dieser Abplattung war die Rindensubstanz die Tubuli lagen näher an einander. Der Ureter leiter u. die Harnblase waren gesund. Die Leber deform, wie in der chron. Nephritis. Die Gallenblase enthielt eine ziemliche Quantität cisur getrennt, in welcher sich eine gelbliche te, netzartige Substanz vorfand, die jenen einem gelblichten Gummi angefüllten Kysten ähnlich war, die man bisweilen in der Substanz trifft; ausserdem hatte sie mehrere kleine Gallensteine oder Gallenconcremente, die Nebenniere, die Leber waren gesund, me blass. Das Herz war sehr klein, fast die Wände dünn, die Klappen krankhaft verdickt manchen Stellen knorplicht; die rechte Herzhöhle angeschoppt, vorzüglich in der hintern Partern Lappen; beim Drücken der Lungen drang Bronchialschaum hervor; die Bronchien waren diesen Serum verstopft u. intensiv braunroth. Lunge war weniger angeschoppt, hatten Schleimhaut der Bronchien war normal Gehirne fand sich nichts Krankhaftes.

Fall 2. Apoplexie in den beiden Nebennieren zündung der Nieren; Eiter, Arborisation in blase; doppelte Bronchitis. (Mitgeth. von Roger.) Am 10. Jan. 1836 kam eine 65jähr. Hôpital de la Charité, sie war mager, das Gesicht hofenfarbig u. fieberhaft, sie litt nach Frost seit 17 Tagen an einem bedeutenden Katarrh in ihrem Bette auf dem Rücken mit nicht sehr tem Kopfe; sie war zu schwach, um sich zu vorzurichten. An allen Stellen der Brust ger u. vollkommener Wiederhall; fast überall des schleimiges Rasseln, welches in der mittlern dern Partie der linken Lunge feiner war u. fast knisternden Rasseln näherte; die Respiration geräuschvoll, Dyspnoe. Beim Aufliegen auf die Präcordialgegend fühlte man ein Erbrechen genau kein krankhaftes Geräusch, die Herztöne ihre gewöhnl. Intensität; der Puls 76, weich. Die Kranke will früher viel Blut gehabt

die Gegend der rechten Niere verzog sie
it. Diagnose: doppelte Bronchitis, leichte
ler Herzklappen. Beim Besuche am Abend
anke nichts Besonderes dar; Herz u. Brust
z so beschaffen, wie am Morgen; die Dys-
s Fieber hatte sich nicht gesteigert, kurz,
den Abends 11 Uhr eintretenden Tod ver-
ection. Ausser der Verwachsung der Dura
dem Schädel in ihrer ganzen Ausdehnung
im Gehirne nichts Bemerkenswerthes. Das
sein gewöhnl. Volum, die arteriellen Klap-
gesund u. zureichend, die Vorhofherzkam-
aber, vorzüglich die mitrale, boten knorp-
len dar. Einige von den kleinen Sehnen
nfalls weisslicht u. in kleine knorplichte
gewandelt; weisse u. schwarze Coagula, die
Vorhof fortsetzten; im Herzbeutel 2 Unz.
ne Blätter durchsichtig, ohne Plaques oder
. Der rechte Lungenlappen war fast in sei-
Ausdehnung, vorzüglich mit der Zwerch-
verwachsen; die hintere Partie der Lunge
choppt; beim Einschneiden u. Drücken des
pens kam ein fast eiteriger Schleim aus den
hervor; die Bronchien waren roth u. mit
dicken Schleime erfüllt. Die linke Lunge
r adhärent, weniger angeschoppt, die Bron-
n aber ebenso mit Flüssigkeit erfüllt. Die
tie der rechten Lunge sank im Wasser zu
er Magen war an manchen Stellen etwas
nktirt, die Consistenz der Schleimmembran
; der grösste Theil des Dünndarmes zeigte
efenfarbige Arborisation, die Peyer'schen
en gesund, die Leber bot nichts Bemerkens-
r, ausser dass ihre Venen mit Blut überfüllt
ir Gewebe eine dunkelrothe Farbe hatte.
Niere hatte ihr gewöhnl. Volum, in dem Zell-
elches die Nieren umgiebt u. mit der Neben-
ndet, war reichlich Fett vorhanden. An
tellen sehr deutliche Injection der Gefässe
lgewebe auf der vordern Fläche der Nieren.
nfiltration war ausserordentlich deutlich an
lungsstelle der Niere mit ihrer Nebenniere,
en mit ihr verwachsen war, dass man, um
u trennen, diese Gefässe zerreissen musste.
anchen Stellen mässige, an anderen Stellen
nfiltration schien eine Gradation zu der in
iere statt gefundenen Blutung zu bilden.
egnahme der äussern Membran der Niere
Folgendes. Die Rindensubstanz im Allgemei-
h roth; die Lappen sehr deutlich; in der
iere eine Vertiefung u. ein Loch zum Durch-
Gefässe, die entwickelter zu sein schienen;
tion des Nierenbeckens, übrigens nichts Be-
thes in der Nierensubstanz; sie war mit
ute sehr überfüllt. Das Nierenbecken war
eitert, noch verengert, die Kelche schienen
sein, u. waren etwas roth; das Volum der
war vermehrt, sie war mit dem obern Ende
nnig verbunden u. hatte eine äussere ge-
er zweiklappigen Muschel ähnliche Fläche;
öffnung derselben von oben nach unten fand
löhle, die ungefähr $1\frac{1}{2}$'' hoch, 2'' lang u.
k u. ganz mit Blut angefüllt war. Dieses
chwärzlicht, im Centrum des Herdes etwas
, an den Rändern aber consistent. Es war
r Blutherd, der nicht aus mehreren klei-
estehen schien. Es schien, als ob das Blut
Masse eingedrungen sei. Die Nebennieren-
ar durch diese Apoplexie absorbirt worden;
blos noch um den Herd herum eine Linie
Millimeter Dicke, die bald regelmässig, bald
gefranzt war, deren helle u. glänzendrothe
der braunschwarzen des Herdes stark ab-
der linken Nebenniere fand sich eine der
ız ähnliche Blutung, nur war das Blut al-
lenthalben in beträchtlicherer Quantität vorhanden. Die linke Niere war in allen Stücken genau so beschaffen, wie die rechte, nur war die Injection des Nierenbekkens noch beträchtlicher. An dem einen Ende desselben fand man kleine Petechien u. ausserdem fand sich in dem Nierenbecken ungefähr ein halber Kaffeelöffel voll schmutzig gelben, klebrigen Eiters. Die Harnblase von gewöhnl. Umfange, Injection, Arborisationen, Weinhefenfarbe, Entwickelung einiger Schleimbälge, die Mündung der Harnleiter sehr roth, die Gebärmutter hatte einen geringen Umfang.

Fall 3. *Nabelbruch bei einem Neugebornen, Blutung in beiden Nebennieren, die in den Lendengegenden eine Geschwulst bildete.* (Mitgeth. von Moissonet.) Am 24. Novbr. 1836 brachte eine Hebamme ein neugeborenes Kind mit einem Nabelbruche, der so umfänglich, wie dessen Kopf war, ins Ludwigsspital. Uebrigens war das Kind gut gebildet u. voll Leben, doch war trotz des Volums des Bruches die beim Drucke sehr resistente Bauchwand im Niveau der Lenden stark gewölbt. Es gelang erst nach wiederholten Versuchen, die ganze Bruchmasse in den Bauch zurückzubringen, obschon sie nicht eingeklemmt war. Der sie enthaltende grosse Sack wurde um den Nabel herum abgeschnitten u. seine Ränder sogleich in verticaler Richtung mittels der umschlungenen Naht vereinigt. Während der Reposition u. mehrere Stunden nachher gab das Kind, dessen Respiration keuchend wurde, von Zeit zu Zeit durch den Mund eine gelbgrünlichte Materie, die Galle zu sein schien, u. durch den After eine Menge Meconium von sich; es wurden Calomel, ein erweichendes Klystir u. 4 Blutegel auf die untere Bauchgegend verordnet. Es erfolgten darauf einige Stühle während der Nacht, allein am folgenden Tage wurde der Zustand des Kindes immer schlimmer u. es starb um 7 Uhr des Abends, 20 Stunden nach der Reposition des Bruches. Die *Section* geschah 41 Stunden nach dem Tode. Die sehr lebhaft geröthete Eingeweidepartie adhärirte an den Berührungspunkten der Darmwindungen dermassen, dass der Dünndarm von dem Ende des Duodenum an u. der Dickdarm bis mit dem linken Colon iliacum eine einzige Masse bildeten. Diese in der linken Seite gelegene Masse war daselbst mit Detritus von Eiter u. coagulirtem Blute bedeckt. Die rechte Lendengegend wurde von einer fluctuirenden Geschwulst eingenommen, die die Grösse einer mittelgrossen Pomeranze hatte, von oben nach unten länger war, als in der Quere u. die durch das die vordere Fläche bedeckende Bauchfell betrachtet eine gelbgraulichte Farbe hatte, die an einigen Stellen durch rothe, violette u. etwas hervorspringende Flecke unterbrochen wurde; ihr oberes Ende stand mit der Leber u. der Gallenblase in Contiguität, während das untere an der hintern Fläche der Niere anlag, deren Spitze nach unten u. rechts gedrängt worden war. Diese Geschwulst war mit der Niere von mehreren zelligen Blättern umgeben. Beim Einschneiden lieferte sie wenigstens 3 Unz. blutiges, keine Coagula enthaltendes Serum; die Höhle aber war mit einem sehr hübschen Netze von fest coagulirtem, ziegelrothem Faserstoffe ausgekleidet, das an einigen Stellen auf einem gelblichten u. festen Grunde, noch allgemeiner aber auf violetten Hervorragungen ruhte, die nichts Andres waren, als Ansammlungen von schwarzem Blute, die inmitten der Wandungen von einem ausserordentlich dünnen zellstoffigen Blatte umgeben lagen. Die bereits erwähnten äusseren Vorsprünge waren diesen ganz ähnlich, communicirten aber nicht mit ihnen. Die Wandungen schienen durch die der Niere u. der Nebenniere *gemeinschaftliche Membran* gebildet zu sein, die beträchtlich verdickt u. mit der Rindensubstanz der Nebenniere verschmolzen war, während ihre centrale Substanz als der Sitz der eben beschriebenen apoplekt. Herde angesehen werden musste. Die durch das Gewicht der Darmmasse wie zusammengedrückte linke Nebenniere hatte das Volum der Niere; sie hatte eine

Digitized by Google

Weinhefenfarbe, war von einem eitrig blutigen Detritus umgeben, der auf Kosten ihres Gewebes gebildet zu sein schien u. ganz dem auf der Oberfläche des Darmes ähnlich war. Ihre obere Partie, die eine pulpöse Consistenz hatte, bot einen Riss dar, durch den man in eine Höhle sah, die fast die ganze Ausdehnung der Nebenniere einnahm u. mit schwarzem Blute ausgekleidet war. Das Innere des Darmkanales bot bis auf eine sehr deutliche Gefässinjection nichts Bemerkenswerthes dar; die übrigen Bauch- u. Brusteingeweide waren normal beschaffen, bis auf das Gekröse, welches bohnengrosse rothe Drüsen enthielt. Das Gehirn konnte nicht untersucht werden. — Die Ruptur der linken Nebenniere war wahrscheinlich durch die Reposition des Bruches bewirkt worden.

Ausserdem werden noch 3 Fälle, einer von Greisel (Ephem. nat. curios. Dec. I. ann. 1. p. 133), einer von Blaes (Observ. anatom. p. 129) u. einer von Lieutaud (Hist. anatom. T. I. p. 285) mitgetheilt.

Durch die Güte des Hr. De Cazalis hatte Vf. Gelegenheit, eine grosse Anzahl von Nieren u. Nebennieren von *Neugeborenen* zu untersuchen. Zweimal fand er die rechte Nebenniere in einen wahren Sack umgewandelt, der den Umfang eines Taubeneies hatte u. mit Blut erfüllt war. Oft fand er Blut in geringerer Quantität in Form von Ecchymosen in die innere Substanz derselben infiltrirt. — Was nun die von mehreren Anatomen in dem Innern der Nebenniere als normal angenommene Höhle betrifft, so versichert Vf., dass er jedes Mal,, wenn er im Innern einer Nebenniere eine Höhle gefunden hat, diese entweder mit schwärzlichtem flüssigen Blute, mit einem von einer frischen Blutung herrührenden Coagulum, oder auch mit einer eiweissstoffigen, gelblichten Flüssigkeit erfüllt war, u. in diesem Falle hatten die etwas rugösen u. gelblichten Wände der Höhle ein Ansehn, ähnlich dem der alten apoplekt. Herde im Gehirne. Vf. ist demnach der Meinung, dass die Höhle, die man bisweilen im Innern der Nebenniere gefunden hat, nicht normal, sondern wenigstens in den meisten Fällen in Folge einer Blutung entstanden sei. Uebrigens findet die Häufigkeit der Blutungen in den Nebennieren eine Erklärung in der Structur dieser Organe. Ihre innere, weiche, röthlichte Substanz besteht zum grossen Theil aus Venen, wovon die einen ein Netz von erweiterten, zellenförmigen, u. mit einander anastomosirenden Wurzelchen bilden, während die anderen einen centralen Stamm ausmachen, dessen Höhle manchmal für eine besondere Höhle gehalten worden ist. Die Wände dieser so zahlreichen Venen sind so nachgiebig, dass man durch Einblasen von Luft in die Gefässe oft die Bildung einer zufälligen Höhle in der Nebenniere veranlasst.

Die Blutung der Nebennieren kommt an u. für sich häufiger vor, als alle andere Affectionen derselben zusammengenommen. Ihre *Entzündung* ist sehr selten. Ein einziges Mal hat Vf. einen kleinen Eiterdepot in einer Nebenniere eines Neugeborenen gefunden, über dessen Todesursache er keine Auskunft erhalten konnte. Die Nebenniere war mit der gesunden Niere verwachsen. Andral (Nouvelle Bibliothèq. méd. p. 306) hat beim Eröffnen einer im 6. S[chwan]gerschaftsmonate verstorbenen Phthisik[erin] der Nebennieren des Fötus entzündet u. in Eiterung begriffen angetroffen. Diess [sind] beiden einzigen Fälle von Entzündung der [Neben]nieren ohne einen Abscess in einem mit in Contiguität stehenden Theile, die dem [Vf.] kannt sind. Die von Greisel u. Blaes [erwähn]teten Fälle sind mit Unrecht für *Abscesse* [gehalt]ten worden, es waren offenbar Blutungen. Mehrmals hat Vf. *Tuberkel* in den Nebennieren gefunden, wenn deren zu gleicher Zeit in den Nieren vorhanden waren. Louis (sur la phthisie. Paris 1825) hat 2mal eine kleine Quantität nicht erweichter tuberkulöser Materie in den Nebennieren gefunden; er giebt nicht an, ob die Nieren auch tuberkulös waren. — Baillie hat einmal die Nebennieren in einem scirrhösen Zustande angetroffen. Eine von ihnen war in solchen massen vergrössert, dass sie fast so umfangreich wie die Niere selbst war. Sie waren zum Theil in eine weisse Materie umgewandelt, wie sie oft in den von Scropheln ergriffenen Lymphdrüsen findet. — In mehreren Fällen von Krebs der Niere oder der Leber hat Vf. in den Nebennieren mehr oder weniger beträchtliche Massen von gehirnartiger Materie angetroffen; doch hat er diese niemals in den Nebennieren vorgefunden, wenn nicht auch die Nieren dergleichen enthalten. Cruveilhier hat ebenfalls in einem Falle von Nierenkrebs die Nebenniere mit gehirnartiger Materie u. einer kothigen Materie infiltrirt gefunden. Bonet hat in einem Falle von Phthisis mit verschiedenen Affectionen der Brust- und Unterleibes scirrhöse Nebennieren gefunden. Lobstein hat ferner die Nebennieren in eine knorpelige Substanz umgewandelt gefunden. Vauquelin hat die Nebennieren bei einem Kater, der in seiner Jugend castrirt worden war, verknöchert getroffen. Lobstein fand bei einem Manne, der lange Zeit an Syphilis gelitten hatte, den Umfang der linken Nebenniere durch eine eiterige Masse um das Dreifache vergrössert. Häufig hat man bisweilen in den Nebennieren Sand oder gries gefunden. — Wenn auch das Studium dieser Entartungen der Nebennieren von Seiten der Pathologen ohne Nachtheil vernachlässigt werden konnte, so dürften doch einige Umstände, welche ihre *Atrophie* oder *Hypertrophie* begleiten, der Beachtung verdienen. Meckel hat bei Individuen, die dem Geschlechtsgenusse sehr ergeben waren, die Nebennieren weit *umfänglicher* als gewöhnlich gefunden. Otto fand sie ebenfalls umfänglicher als gewöhnlich in einem Falle, wo die Geschlechtsorgane sehr entwickelt waren. Umfängliche Nebennieren ohne Texturveränderung erwähnen auch andere Schriftsteller, die auch überzählige Nebennieren. Die *Atrophie*, die geringe Entwickelung der Nebennieren bei den acephalischen Kindern ist bis jetzt [noch]

Digitized by Google

der Geschichte ihrer Anomalien, der ein nteresse darbietet, denn diese Thatsa- irt aus zahlreichen Beobachtungen, die Hewson, Sömmerring, Cooper, Voigtel, Klein, Metzger, Wins- schet, Geoffroy St. Hilaire der n. A. gemacht haben. Andrerseits ist üller die Ansicht, dass die Nebennie- als die anderen Organe bei den Ace- len, keineswegs gegründet, ohne dass brigens über ihre Entwickelungshem- lässt. Es scheint indessen gewiss zu man sie in einer kleinen Anzahl von n Acephalie gut entwickelt gefunden Die Gleichzeitigkeit der beträchtlichen ung der Nebennieren u. der Zeugungs- nehreren Ordnungen aus der Classe der e, die Gleichzeitigkeit ihres Fehlens Reduction auf geringe Dimensionen in Fällen hat J. F. Meckel zu der schon usgesprochenen Ansicht geführt, dass diesen beiden Arten von Organen eine ire Beziehung statt finde. In Bezug t nun Vf. untersucht, ob die Krankhei- ugungsorgane, u. insbesondere die der Eierstöcke irgend einen Einfluss auf die en haben möchten. Das Resultat der- r aber völlig negativ; nicht ein einzi- at er in den Fällen von Krebs oder tu- Affection der Hoden u. von Entartung cke mit Wassersucht, von welcher letz- er seit 7 Jahren 9 Fälle zu untersuchen it hatte, die Nebennieren erkrankt ge-

tholog. Studium der Nebennieren führt u folgenden Schlüssen: 1) Die Neben- l von den Nieren völlig unabhängig, anden sind, wenn diese zufällig feh- sie ihre natürl. Lage behalten, wäh- er Nieren anomal ist. 2) Die geringe ng der Nebennieren bei den Acepha- gewisses Factum; ihr Fehlen u. ihre ge Entwickelung bei der Acephalie sind u. 3) Ihre angebliche natürliche Höhle eine zufällige u. öfter eine Folge von gie, die eine mehr oder weniger unvoll- Resorption des ergossenen Blutes zur n kann u. deren Häufigkeit sich durch ffenheit des innern venösen Geflech- benniere zu erklären scheint. 4) Diese ird, wenn sie längere Zeit dauert, be- u. kann zu Lendengeschwülsten Ver- geben, die sich schwer diagnosticiren ren isolirtes u. comparatives Studium Wissenschaft u. die Praxis interessirt. zündung u. die Entartung der Neben- e fast immer eine Folge der gleichen der benachbarten Partien sind, geben besonderen Symptomen Veranlassung, törung während des Lebens erkennen nten. 6) Wenn auch physiologische Verbindungen zwischen den Nebennieren u. den Zeugungsorganen statt finden mögen, so sind ihre patholog. Beziehungen doch dunkel u. bestreitbar, da die Krankheiten der Zeugungsorgane u. die der Nebennieren, vollkommen unabhängig von einander sind. 7) Endlich hat bis jetzt das Studium der Nebennieren noch kein Licht auf ihre Verrichtungen geworfen. [*L'Expérience. Novbr.* 1837.] (*Schmidt.*)

135. *Hypertrophie u. Degeneration der Prostata*; von *Dr.* Rösch in Schwenningen.

Ein 75jähr. Mann, der in seiner Jugend stets gesund, namentlich aber nie syphilitisch gewesen sein wollte, u. sich in seinem 55. J. zum zweiten Male mit einer jungen Frau verheirathet u. mit dieser bis in sein hohes Alter noch viele Kinder erzeugt hatte, litt seit dieser seiner zweiten Verheirathung öfters an Urinbeschwerden, die darin bestanden, dass er oft plötzlich Drang zum Uriniren empfand, wenn er nun aber diesen befriedigen wollte, den Urin nur tropfenweise, nicht aber in einem vollen Strahle zu lassen vermochte, während derselbe andere Male ohne alle Behinderung abging. Indess hatte das Uebel bisher nie einen solchen Grad erreicht, dass er für nöthig erachtet hätte, ärztl. Hülfe dagegen zu suchen. Im Uebrigen war der Mann immer wohl u. heitern Sinnes gewesen, liebte den Branntwein u. hatte nur in den letztverflossenen Jahren einen unbedeutenden Schleimhusten bekommen, ohne aber deshalb im geringsten engbrüstig zu werden. Anfang Decbr. 1836 ging er, trotz seines hohen Alters, bei sehr nasser, stürmischer Witterung nach einer 5 Stunden entfernten Stadt. Dort angelangt bekam er noch an demselben Abende einen heftigen Frost, Schmerzen im Unterleibe u. Drang zum Wasserlassen, der diessmal länger anhielt als gewöhnlich. Dessenungeachtet liess er die Nacht hindurch nur sehr wenig Urin u. zwar jedes Mal nur unter sehr heftigen Schmerzen. Am andern Morgen ging, trotz aller Anstrengungen, gar kein Urin ab, es stellte sich Fieber ein mit vermehrtem Durste, Husten mit nur sehr sparsamem Auswurfe eines weisslichten Schleimes, Schmerz in der Brust u. periodische Dyspnöe. Trotz dieser Zufälle reiste Pat. in einem offenen Wagen nach Hause u. musste während der Fahrt auf sehr schlechtem, holperigem Wege grosse Schmerzen ausstehen. Zu Hause angekommen liess er einen Chirurgen rufen, der ihm einen Katheter einzubringen versuchte u., als diess nicht gelang, eine Emulsion verschrieb. Glücklicher war derselbe in den zwei folgenden Tagen, indem er doch endlich, wenn auch mit vieler Mühe, mit genanntem Instrument in die Blase gelangte u. mittels desselben eine grosse Quantität klaren Urins entleerte. Leider wurde, da kein Tropfen Urin mehr freiwillig abging, die wiederholte Anwendung des Katheters nothwendig, allein alle Versuche, denselben einzubringen, misslangen. In dieser Noth rief man am 5. Tage Mittags den Vf. zu Hülfe. Pat. schien nicht mehr recht bei sich, hatte einen frequenten, nicht aber harten u. vollen Puls, richtete sich öfter im Bette auf, um freier zu athmen, hustete von Zeit zu Zeit u. beklagte sich dabei über grossen Schmerz. Die Percussion ergab eine starke Resonanz, an einigen Stellen das Athmungsgeräusch natürlich, an anderen statt seiner ein dumpfes Gemurmel. Die Bedeckungen des Unterleibs waren im ganzen Umfange desselben stark emphysematisch aufgetrieben, sonst jedoch nirgends von Emphysem etwas zu bemerken, die Blasengegend ausgedehnt, aber nur wenig schmerzhaft, dagegen ein drückender Schmerz im Perinäum, so wie beständiger Drang zur Urin- u. Kothentleerung vorhanden, die Mündung der Harnröhre blutig. Durch das Perinäum liess sich deutlich eine Geschwulst hindurchfühlen, die nichts Andres als die

Digitized by Google

vergrösserte Vorsteherdrüse sein konnte. Ein nochmaliger Versuch, einen dicken silbernen Katheter einzuführen, hatte ebenso wenig Erfolg, als die früheren, derselbe war durchaus nicht weiter als bis zum Blasenhalse zu bringen. Pat. äusserte während dieser Manipulationen grossen Schmerz, verfiel kurz darauf in Schlummer u. begann leise zu deliriren. Unter diesen Umständen fand Vf. für angemessen, ein warmes Bad, Einreibungen mit Opium, innerlich das Pulv. Doweri zu verordnen. Allein kaum hatte der Mann einige Minuten im Bade zugebracht, so wurde er ohnmächtig. Die darauf folgende Nacht fuhr er fort, leise zu deliriren. Am andern Morgen fand ihn Vf. in einem Zustande gänzlicher Apathie u. brachte als letzten Rettungsversuch den Blasenstich in Vorschlag. Die Angehörigen wiesen jedoch jede fernere ärztliche Hülfeleistung zurück, u. so verschied Pat. wenige Stunden darauf sanft. Bei der *Section*, welche sich indess auf Eröffnung der Beckenhöhle beschränkte, fand sich in dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe viel Luft angehäuft, welche bei jedem Schnitte unter knisterndem Geräusche entwich. Als Vf. hierauf den Katheter in die über dem Schambogen fühlbare Harnblase einführen wollte, gelang ihm diess nicht eher, als bis er das Perinäum bis auf den Blasenhals durchschnitten u. dessen Verbindungen mit den benachbarten Theilen sammt u. sonders getrennt hatte. Nun erst schlüpfte das Instrument in die Blase u. entleerte einige Maasse anfangs klaren, dann flockig-schleimigen, nicht stinkenden Urines. Nachdem hierauf auch die Blase aus ihren Verbindungen getrennt, sammt dem Blasenhalse von der Harnröhre abgeschnitten u. entfernt worden war, kam die ein Hühnerei an Grösse übertreffende Prostata zum Vorschein. Aufgeschnitten glich dieselbe an Farbe, Consistenz u. Lagerung ganz körnigem, fast dem Knorpel sich nähernden Fette. Ihre Substanz war völlig gleichförmig u. liess von Gefässen nichts wahrnehmen. Die Rinne für die Harnröhre zeigte nach links hin eine leichte Krümmung, der Durchmesser dieser war bedeutend verengt. Ausserdem fanden sich hier in der Schleimhaut u. der unter derselben gelegenen Substanz der Drüse Spuren von Verletzungen, welche der während des Lebens bis hierher gedrungene Katheter hervorgebracht hatte. Sonst aber erschien die Schleimhaut, sowohl der Harnröhre als des Blasenhalses u. der ganzen Blase, bis auf einige rothe, nicht abwaschbare Flecken hinter der Prostata, ganz gesund, die unter der Schleimhaut der mässig grossen Blase befindliche Muskellage aber auffallend verdickt. Die Mündungen der Harnleiter waren offen, diese selbst normal beschaffen. — Ausser dem eben berichteten Falle von Vergrösserung der Prostata beobachtete Vf. deren noch zwei in seiner Praxis, den einen bei einem 60jähr. Schneider, der erst viele Wochen nach dem Eintritte gänzlicher Harnverhaltung durch Vereiterung tödtlich endete, u. den andern bei einem Handelsmanne von einigen 50 J., der durch grosse Gaben Salmiak geheilt wurde. In allen 3 Fällen bestand die Anschwellung lange u. verursachte nur unbedeutende Urinbeschwerden, bis im ersten eine Fahrt auf holperigem Wege, im zweiten eine starke Erschütterung u. Verletzung durch einen Fall auf den Rücken, im dritten Erkältung u. ebenfalls Erschütterung durch Fahren auf schlechtem Wege entzündliche Reizung des Blasenhalses mit gänzlicher Urinverhaltung herbeiführten. Die Aetiologie des in Rede stehenden Uebels ist noch in Dunkel gehüllt u. nur so viel ausgemacht, dass es fast nur ältere Leute heimsucht. Am meisten schienen grosse Gaben Salmiak gegen dasselbe zu leisten. [*Würtemberg. Correspond. Bl.* 1837. *Bd. VII. Nr.* 26] (*Brachmann.*)

136. *Ueber Krankheiten der Prostata*; von Cruveilhier.

Bei einem 70jähr. Greise, der früher an Incontinentia urinae, zuletzt an Retentio urinae gelitten hatte, war die Prostata hypertrophisch. Sie bildete nach oben 2 grössere in den Blasenhals reichende Geschwülste, u. daneben noch 2 kleinere. Die Harnblase [illegible] der Muskelschicht ebenfalls hypertrophisch, u. [illegible] dieser u. dem Bauchfelle lag eine starke Fett[illegible] Sie enthielt einen maulbeerförmigen Stein von [illegible] grösse, wie es nicht selten bei Leiden der Pro[illegible] Fall ist. Die Capacität der Harnblase war ver[illegible] Hinsichtlich der Prostata bemerkt Cr. noch, [illegible] auch in diesem Falle, wie in vielen anderen, [illegible] merkung machte, dass die Prostata zwischen [illegible] kelschichten liegt, die sich von den Musk[illegible] der Blase fortsetzen, einer äussern sehr dicken, [illegible] innern sehr dünnen. Die letztere liegt zwisch[illegible] Schleimhaut u. der eigenthüml. Drüsensubstan[illegible] wird die Prostata selbst von Muskelfasern [illegible] die sich von der Muskelschicht der Blase [illegible] Die Dicke der äussern Muskelschicht der Pr[illegible] die Dünnheit der innern machen es begreiflich, [illegible] bei Hypertrophie dieses Organs die Lappen [illegible] innen in die Blase ragen, u. niemals die Pro[illegible] serlich überragen. Weder die partielle, noch [illegible] gemeine Hypertrophie der Prostata ist jemals [illegible] Verengerung der Urethra begleitet. Im G[illegible] kommt bei der Verengerung der Pars m[illegible] urethrae fast immer eine mehr oder weniger v[illegible] Atrophie der Prostata vor, die häufig Fo[illegible] chron. Entzündung ist. Zum Beweise der letz[illegible] hauptung werden noch kurz 2 Beobachtung[illegible] theilt. [*Anatomie patholog. Livr.* 26. *Pl.* 5.]

187. *Physiolog. Bemerkungen am K[illegible] bette*; von *Dr.* Louis Stromeyer, Hofchirurgus zu Hannover.

Habitueller Krampf des Kopfnickers. [illegible] rer frühern Jugend stets gesund gewesen[illegible] von einigen 30 Jahren, die, als sie das 10. [illegible] reicht hatte, öfter Zeugin epileptischer An[illegible] musste, an denen einer ihrer Brüder in F[illegible] Kopfverletzung erkrankt war, später an gr[illegible] barkeit der Nerven u. vor 6 J. an einem K[illegible] Hände litt, von welchem sie erst nach 3 J. [illegible] Gebrauch des Bades zu Eilsen befreit wu[illegible] schon seit 7—8 J. den Kopf gewöhnlich [illegible] Seite hin geneigt getragen, was von ihrem [illegible] anfänglich für Affectation gehalten worden w[illegible] J. jedoch, wo die schiefe Haltung noch de[illegible] anhaltend wurde, sich als offenbar unwill[illegible] stellte. Nichtsdestoweniger hatte das Uebel [illegible] im Frühjahre 1835 den krampfhaften Charakter [illegible] men, als Pat. durch den Anblick eines plötzl[illegible] chenden Feuers in grossen Schrecken versetzt [illegible] war. Endlich kam sie im April 1836 in die K[illegible] des Vf. Dieser fand die Kranke mit sorgf[illegible] Kissen unterstütztem Kopfe auf dem Sopha [illegible] ihrem Gesichte den Ausdruck von Heiterkeit e[illegible] den. Als sie sich aber erhob, wurde ihr K[illegible] mit grosser Heftigkeit u. Schnelligkeit nach [illegible] Seite gedreht u. auf die linke Schulter herab[illegible] dass das Kinn über der rechten Schulter [illegible] linke Ohr dem Brustbeine nahe kam. Gleic[illegible] zerrte sich die linke Hälfte des Gesichts u[illegible] Auge trat aus der Orbita hervor, so dass [illegible] den Ausdruck wilden Schreckens annahm. D[illegible] stand dauerte nur wenige Secunden, der Kr[illegible] auf, der Kopf konnte wieder gerade gerich[illegible] aber kaum so lange, als der Krampf angeh[illegible] denn dann begann dieser von Neuem. Der [illegible] dieses eigenthümlichen Krampfes war offenbar [illegible] sternalis musc. sternocleidomastoid., indem [illegible] rend desselben dieser Muskel fast um die H[illegible] Länge verkürzte, einen starken Vorsprung [illegible] bildete u. sich steinhart anfühlte. Das [illegible] Symptom war aber ein mit dem Krampfe verbu[illegible] serordentlich heftiger Schmerz, der hinter [illegible] begann u. sich von da über den obern Theil [illegible] kens u. die untere Hälfte des Hinterhaupt[illegible]

Digitized by Google

ede Gemüthsbewegung, selbst heiterer Art, nde, das schreckliche Uebel hervorzurufen, schwichtigte vollkommene Unterstützung des Krampf. Früher erreichte Pat. denselben n mit Hülfe der Hand, oder indem sie eine Haarflechten ergriff u. so von der rech- er den Contractionen des Muskels das Wi- halten suchte, allein der dadurch erzeugte verursachte ihr immer bald so unangenehme en, dass sie gern auf dieses Erleichterungs- icht leistete. Noch mehr Belästigung hatte rsuchsweise angelegte steife Cravatte be- gab sie sich zur Ruhe, so hatte sie immer eit lang mit dem Krampfe zu kämpfen, ehe ef. Ungeachtet nun dieser qualvolle Zu- 1½ J. gedauert u. Pat. zu völliger Unthä- lette oder auf dem Sopha gezwungen hatte, ihr Allgemeinbefinden, mit Ausnahme einer tlichen Reizbarkeit, ungetrübt, Schlaf, Ap- Ausleerungen, so namentlich auch die Men- regelmässig. Ob übrigens durch den habi- mpf bereits Hypertrophie des Kopfnickers liess sich mit Sicherheit nicht ausmitteln. on einem geschickten Arzte geleitete Be- isher auch nicht den geringsten Erfolg ge- überhaupt aber in ähnlichen Fällen nie et- rzneien ausgerichtet worden ist, konnte u abermaligen Heilversuchen der Art nicht a. Und da eine mechanische Behandlung tände ebenso wenig Hoffnung auf Erfolg ls eine pharmaceutische, so blieb ihm nur ve Weg zu Heilungsversuchen offen, nicht ähnlichen Fällen schon eingeschlagene, wo ankh. mittels Durchschneidung u. Excision der für den M. sternocleidomastoid. u. cu- timmten Aeste des Nerv. accessor. zu heben adern ein andrer, von dem sogleich die ird. Das eben erwähnte Verfahren erscheint natom. Gründen verwerflich. Hält es schon iche schwer, den Nerv. accessor. zu exci- wie viel schwerer muss es nicht bei einem ftigsten Krampfe behafteten Lebenden sein. r auch abgesehen, so erhält ja der Kopf- er dem Accessor. noch andere Nervenäste, Krampf zu unterhalten im Stande sein kön- icht kam bei Bujalsky in Petersburg, der manne, welcher an dem in Rede stehenden , beide Aeste des Nerv. access. für den omastoid. u. Cucullar. an der Stelle durch- um Theil excidirte, wo sie den obern Theil ckers durchbohren, auf diese Idee durch Widerspruch gegen die Durchschneidung des selbst als Mittel gegen dessen Krampf, r von dem Satze ausging, dass das Uebel ven liege, was nicht auffallen kann, da Krankheitsbild, das Fortschreiten des Kram- n Nerv. facialis u. trochlearis zu der An- muss, als liege dem Uebel ein organ. Lei- entralorgane zum Grunde. Neuerdings da- r die Lehre vom Reflex über solche Zu- ere Ansichten verbreiten u. dem peripher. Nervensystems die ihm gebührende Bedeu- affen. Ueberdiess konnte es C. Bell nicht , dass die Durchschneidung eines von Krampf Muskels oder seiner Sehne den spasmodi- egungen desselben nicht blos für den Augen- ern auch für die Dauer ein Ende zu ma- sei. Dieser wichtige Erfahrungssatz ist erst Erfolge der Durchschneidung der Achilles- Klumpfusse, einem auf habituellem Krampfe Uebel, gewonnen worden. In dieser Hin- chtet hat die Durchschneidung eines Muskels Sehne keine Aehnlichkeit mit der Ausschnei- zu demselben gehenden Nerven. Was nun ondere die Zulässigkeit der Durchschneidung des Kopfnickers bei spastischen Affectionen anlangt, so ist sie längst durch die Erfahrung entschieden. Demgemäss schritt denn auch Vf. zu dieser Operation, obschon er von der Besorgniss nicht frei war, dass, wenn durch sie auch der Krampf im Kopfnicker besiegt würde, derselbe sich doch bei der grossen Reizbarkeit des Nervensystems anderer Muskeln bemächtigen möchte. Am 26. April durchschnitt S. die Portio sternalis des Kopfnickers auf folgende Weise. Während Pat. auf einem Stuhle sass u. der Muskel sich im höchsten Grade der Contraction befand, setzte er den Zeigefinger der linken Hand hakenförmig hinter den dem Brustbeine zunächst liegenden Theil des Muskels, gleichzeitig erhob ein dem Vf. assistirender College dicht über dessen Zeigefinger eine Hautfalte, welche mit dem Muskel parallel lief. Diese durchstiess S. mit einem schmalen, an seiner convexen Seite schneidenden Fistelmesser, worauf sie sein Assistent sogleich losliess. Nachdem diess geschehen, durchschnitt er unter der Haut von vorn nach hinten den straffen Muskel, indem er das ziemlich lange Messer durchschob u. wieder zurückzog. Trotz dem, dass dieses vortrefflich schnitt, leistete doch der contrahirte Muskel ziemlich beträchtlichen Widerstand, die Blutung aber war höchst unbedeutend u. die beiden Stichwunden hatten nur eine der 4 Linien breiten Klinge entsprechende Breite. Der Erfolg der Operation, welche Pat. mit dem Durchschneiden einer dicken Haarflechte verglich, war schlagend, indem die Kranke sogleich den Kopf frei u. willkürlich zu bewegen vermochte. Zur Beförderung der Verheilung der kleinen Wunde empfahl ihr S., die ersten beiden Tage den Kopf noch nach der linken Seite zu neigen. Bei dieser Haltung erfolgte denn auch am 2. Tage die Heilung, worauf der Kopf während der Nacht u. den nächstfolgenden Tag durch einen einfachen Streckapparat extendirt u. mit dem Gesichte nach der linken Schulter zu gewendet wurde, so dass dieses während der Lage auf dem Rücken völlig im Profil stand. Dieser Vorrichtung ward weder von Seiten der Portio clavicularis des Kopfnickers, noch der übrigen Halsmuskeln der linken Seite der geringste Widerstand entgegengesetzt. Um jedoch eine zu schnelle Verheilung der durchschnittenen Muskelenden zu verhüten, liess Vf. zuerst Ungt. mercur., dann Kali hydriod. in die Nähe der Wunde einreiben. Indess sollte die Freude über den glücklichen Erfolg der Operation nicht lange währen. Schon nach 14 Tagen nämlich zeigte sich nun die Portio clavicular. spastisch ergriffen, indem sich dieselbe aus der Tiefe hervorzerrte, von den unterliegenden Theilen trennte u. dem Kopfe unter leichten Schmerzen im Nacken mit jedem Tage mehr, wenn auch in viel geringerm Grade als zuvor, die früheren krampfhaften Drehungen mittheilte. Indess bedachte sich S. keinen Augenblick, sondern durchschnitt die Port. clavicul. ebenfalls in derselben Höhe, wie die Port. sternalis, indem er dieselbe von den unterliegenden Theilen mit Daumen u. Zeigefinger der linken Hand abzog, dann ein schmales, an der concaven Seite schneidendes Fistelmesser dahinter stiess u. darauf beim Durchschieben u. Zurückziehen der Klinge den Muskel trennte, ohne die darüberliegende Haut zu durchschneiden. Der Erfolg war ebenso günstig, wie bei der ersten Operation, die Nachbehandlung dieselbe. Hierauf ging Pat. auf das Land, wo sie den Driburger Brunnen trank. Anfang Septbr. kehrte sie von da zurück. Inzwischen hatten sich bereits seit einigen Wochen die spastischen Bewegungen des Kopfes wieder eingestellt, nur in andrer Art, in sofern derselbe jetzt nach der linken Schulter hingezerrt wurde, ohne dass das Gesicht sich nach der entgegengesetzten Seite wendete. Bei genauer Untersuchung ergab sich, dass diese Bewegungen von der Portion des Cucullar. erzeugt wurden, die sich am Schlüsselbeine festsetzt u. bei der Kranken etwa die Dicke eines kleinen Fingers erlangt hatte. Mit jedem Tage drängte sich dieser Muskel

Digitized by Google

mehr aus seinen Umgebungen hervor, bis ihn Vf. am 14. Septbr. von innen nach aussen unter der Haut durchschnitt. Von nun an war er im Stande, für immer von ihren Krampfzufällen befreit u. konnte den Hals nach Willkür bewegen. Da indess die freie Bewegung des letztern durch einen kleinen Narbenstrang unter der Haut, welcher einen Theil des Kopfnickers mit den Scalenis verband, ein wenig behindert zu werden schien, lobte Vf. im Decbr. auch diesen noch. Gegenwärtig trägt die Dame, wenn sie es will u. wünscht, den Kopf völlig gerade, gewöhnlich jedoch etwas nach der linken Seite geneigt, doch kaum bemerkbar. Ihrer Versicherung nach vermag sie den Kopf leichter u. rascher nach der rechten Seite zu drehen, als nach der linken, ohne dass jedoch irgend ein Widerstand in den Muskeln der linken Seite des Halses sichtbar oder fühlbar ist, woraus hervorzusehen scheint, dass die Innervation dieser Seite noch etwas stärker sei, als an der andern. Gleichzeitig sind die Gesichtszüge der Kranken reiflicher u. freundlicher vereint u. alle Augenspalten erscheinen kleiner, weil die Augen weniger hervortreten. Uebrigens nimmt der durchschnittene Kopfnicker an den Bewegungen des Halses Theil, ohne aber beim Drehen nach der linken Seite ein hervorspringendes Relief zu bilden. Der Umfang der gebildeten Zwischennarbe ist bis jetzt mit Bestimmtheit nicht zu ermitteln gewesen. Die zurückgebliebenen Narben sind sehr unbedeutend. — In praktischer Hinsicht liefert der eben mitgetheilte Fall den Beweis, dass es bei krampfhaften Affectionen des Kopfnickers nicht nöthig ist, die Haut sammt dem Muskel zu durchschneiden, sondern dass die von Stromeyer in Vorschlag angegebene Subcutan-Methode auch für diese Zustände ausreicht. Wäre diese Methode bei ihnen verwerflich, so würde der Krampf wieder denselben Muskel, nicht aber andere Stränge ergriffen haben. Hätte dagegen Vf. in dem hier in Rede stehenden Falle alle die Muskeln zugleich auch die Haut durchschnitten u. die Heilung durch Eiterung zu bewerkstelligen versucht, so würde die Operirte eine mit den Muskeln verwachsene u. um den 3. Theil des Halses sich erstreckende Narbe davon getragen haben, die den Bewegungen des letztern um so hinderlicher geworden sein müsste, als die Durchschneidung der Haut auch die des grössten Theiles des linken Platysmamyoides in sich geschlossen hätte. Ganz besonders beachtenswerth erscheint bei dem Falle die deutliche Combination von Krampf u. Neuralgie, welche während der einzelnen Anfälle statt hatte. Während der heftigen Erregung der Fasern des Nerv. accessor., die den Kopfnicker versorgen, sich dem Nerv. facialis u. dem Nerv. trochlearis mittheilte, ein Verzerren der einen Gesichtshälfte u. ein Hervortreten des Auges aus der Orbita verursachte, äusserte sich gleichzeitig ein ausserordentlich heftiger Schmerz in den Verzweigungen des Nerv. occipital. major u. minor, der von Bell in anderen ähnlichen Fällen ebenfalls beobachtet u. der mechanischen Zerrung des Muskels zugeschrieben wurde. Es dürfte wenig Fälle geben, in denen der Zusammenhang von Krampf u. Neuralgie so zu Tage liegt, wie in dem hier in Betracht kommenden, wo der Krampf einen so oberflächlich liegenden Theil wie den Kopfnicker ergreift. Dieser Zusammenhang ist handgreiflich, so wie unbestreitbar, dass der Schmerz seinen Sitz in dem Nerv. occipital. habe. Nur über die Erklärung dieses Zusammenhanges muss man sich verständigen. Der Ansicht, dass der Schmerz mechanisch, d. h. durch Zerrung am Insertionspunkte des Muskels oder durch Zerrung der schmerzenden Nervenstränge selbst hervorgebracht werde, widerspricht der Umstand, dass ja eben durch das Neigen u. Nachgeben des Kopfes eine Zerrung verhindert wird u. dass, wenn eine solche überhaupt statt fände, sie eher an der entgegengesetzten Seite des Halses vorkommen müsste. Abgesehen davon spricht aber noch das Ausstrahlen der excessiven Nerven-Erregung bis auf den Nerv. facial. dagegen, wobei eine mechanische Erklärung in das Bereich der Unmöglichkeit gehört. Eine Erklärungsweise, die, dass dieselbe Reizung, durch den Krampf des Kopfnickers hervorgerufen, Nerv. occipital. aufgeregt hätten, dass sich der Schmerz im Hinterhaupte nicht von dem Krampfe gehangen habe, wird auf das Bestimmteste widerlegt durch pathologische Befunde des Schmerzes, Durchschneidung des Kopfnickers widerlegt. Verschwinden der neuralgischen Combination mit Durchschneidung des oft erwähnten Muskels bestätigt zeitig auch die krampfhaften Verzerrungen des Gesichts u. des Auges auf, was wohl zu der Voraussetzung berechtigt, dass beider Spasmen in einer Reflex-Centralorgane zu suchen sei. Mit einer solchen Annahme stimmt zugleich die Anatomie der betreffenden Theile. Die Nerv. occipital. nämlich entspringen aus den 2. u. 3. Paare der Halsnerven, also in unmittelbarer Nachbarschaft der Wurzeln des Accessorius. Zu weiterer Bestätigung der eben ausgesprochenen Ansicht können aber ferner noch folgende Fälle dienen: *Fall des Krampfes des Kopfnickers u. der Scaleni rechter Seite.* 1835 wurde Vf. zu einer 73jähr. Dame gerufen, die seit beinahe 11 J. an einem Krampfe der linken Kopfnicker u. Scaleni litt, der den Kopf nach der linken Seite u. fast auf die linke Schulter, so wie die linke Hälfte seiner gewöhnlichen Länge verkürzte, dick u. hart wie ein Brett. Ungeachtet dieser Contraction des Kopfnickers aber war das Gesicht nur wenig nach der linken Seite gedreht, so dass der Kopf nach der rechten Schulter geneigt war. Heftige Schmerzen, die sich von dem Krampfe mittheilten, traten auch die Scaleni in heftiger Spannung, wie deutlich durch das taube Gefühl, das mit dem ziehenden Schmerzen in Verbindung stehende Schnenhüpfen u. Oedem des rechten Auges, der Stirn u. Nerven von genannten Muskeln zeigte, gerathen wurden, zu erkennen gab. Vf. hatte Pat. früher an einer heftigen Hemicranie der ganzen rechten Hälfte des Kopfes mit dem Auge, der Stirn gelitten, die ihr wo möglich noch mehr verursacht hatte, als die damals eben auftretenden Krämpfe der Halsmuskeln. Indess war sowohl Hemicranie, als auch Muskelkrampf seitdem bis zum ausgebildeten Narcotismus gesteigert. Strammonium wesentlich gebessert wurden. Kranke gleichzeitig ausser Stande war, den Kopf zu fixiren, hatte sie eine Zeit lang vor dem Leiden bestehe eigentlich nur in einem kurzen Nachrichte besitzt sie wo möglich noch mehr als Tage. Ueber den Ausgang des Falles bemerkt Vf. vor, ein andres Mal zu berichten. — *Fall des Krampfes des Kopfnickers linker Seite.* Ein Mädchen wachte in der Nacht nach einer heftigen Schmerz an Hals. Frühmorgens zeigte sich der Kopf schief stand, indem derselbe nach der Schulter geneigt, das Gesicht dagegen etwas nach rechten Schulter gewandt war, wobei sie immer über Schmerz im Nacken u. in dem Hinterhaupte klagte. Wegen Unschlüssigkeit der Aeltern durften innerlich stellte Pat. bald wieder her. — *Fall des Krampfes des Kopfnickers u. der Scaleni linker Seite.* Ein 30 J. altes Frauenzimmer erkrankte an heftigen Hemicranie der linken Seite, wobei sie litt, wurde, den Kopf nach der linken Schulter geneigt halten, u. den Hals nicht bewegen konnte. Kopfschmerz beträchtlich zu steigern. Innerlich antim. sur. gr. j, Extr. aconit. gr. j Zweistündlich Umschläge von Leinsamen um den Hals, bis sie binnen 3 Tagen her.

Fälle, wie die oben erzählten, will Vf. nur deshalb anzuführen, weil er glaubt, dass man bis jetzt die rheumat. Schmerzen für blosse Combinations-Erscheinungen von

en, sondern immer nur als Entzündun-
ier Theile betrachtet habe. In dieser
; äussert sich Vf. ferner, wie folgt. In
thum verfällt man namentlich oft bei
nat. Caput obstipum, setzt demgemäss
legt Vesicatoria, steigert so zuweilen
nat. Muskelspannung bis zur wahren
r u. macht die Schiefheit permanent.
ien rheumat. Affectionen des Halses liegt
:rz scheinbar in den Muskeln selbst, hat
n Sitz in den über ihnen ausgebreiteten
ı. Die Erscheinung, dass bei Veits-
terie, Magenkrampf oder Uebeln, die
mit Krampf verbinden, wie z. B.
:atarrhal. Zustände, einzelne Wirbel
ift werden, wird ebenfalls durch das
r Combination erklärt, ohne dass man
, diese Schmerzen immer für entzünd-
ılten. Dass Entzündung der obersten
Contractur der Halsmuskeln u. na-
des Kopfnickers errege, ist allgemein
Die Contractur des Kopfnickers, am
des der rechten Seite, wird so bedeu-
sie leicht verleitet, den wahren Grund
s zu übersehen u. die Heilung durch
ılittel zu versuchen. Dass aber diese
r auf dem Wege des Reflexes erfolge u.
ch Mitentzündung der hervortreten-
lnerven, ergiebt sich aus dem Verlaufe
accessor., der ihn gegen ein solches
ien in den Entzündungsherd sichert.
bachtete einen an einem späten Stadium
irbelentzündung leidenden Mann, bei
lie Gesichtsmuskeln den Reflex des Ue-
iner tetanischen Spannung zeigten,
low einen andern Fall, in welchem
gen eines Vesicators im Nacken eine spa-
seitige Contractur der vom Accessor.
ı Muskeln des Halses u. des Schulter-
dadurch wieder Scoliosis entstanden
selbst sah einen Fall, wo nach einer
des linken Seitenwandbeines die Hals-
lerselben Seite mehrere Jahre hindurch
blieben u. bei schlechtem Wetter noch
Kopf etwas schief steht. Schiefheit des
h Verbrennungen ist ebenfalls häufig
gekommen u. ungeheilt geblieben, weil
rthümlich blosser Hautverkürzung zu-
deshalb nur die Narbe, nicht aber die
ı Muskeln durchschnitt, überdiess auch
afte Methode befolgte, durch Eiterung
ben erzeugen zu wollen, wodurch die
deren Reflex in den Muskeln nur noch
werden. Auch Reize, die auf den Ra-
en, können sich in den Halsmuskeln

So wurde dem Vf. ein Fall von Ca-
ım bekannt, der nach einer chronischen
; der einen Mandel u. den dagegen an-
n stürmischen Mitteln eingetreten war
nigen Jahren die Durchschneidung des
thwendig machte. . Alle diese Thatsa-
chen beweisen, dass die aus dem Plex. cervical. entspringenden Hautnerven eine Neigung haben, die empfangenen Reize in den Halsmuskeln zu reflectiren u. so darin Veranlassung zu selbstständigen Uebeln zu geben, während umgekehrt die spastischen Zustände dieser Muskeln mit Neuralgien dieser Nerven sich combiniren. — An vorstehende, aus dem zuerst mitgetheilten Falle von Spasmus colli hergeleitete Bemerkungen knüpft nun Vf. schlüsslich noch folgende Betrachtungen. Das Aufhören des Krampfes in horizontaler Lage (wenigstens im Anfange des Uebels) muss nothwendig zu der Frage führen, ob nicht auch anderen krankhaften Zuständen, die während des Stehens u. Gehens ein ganz andres Verhalten zeigen, als während einer horizontalen Lage, eine unregelmässige krampfhafte Muskelthätigkeit, welche erst durch die Anstrengung des Stehens oder Gehens geweckt wird, zum Grunde liege. Bei der Varicocele u. den Varices der Unter-Extremitäten beobachtet man ein solches Verhalten, so dass die Möglichkeit nicht abzuläugnen ist, dass dieselben einer spasmodischen Strictur des Leistenkanales u. des Schenkelringes ihren Ursprung verdanken. Eine zweite Bemerkung drängt sich bei Betrachtung der Krankheiten des Auges auf. Darf man annehmen, dass der Knieschmerz bei der Coxarthrocace seinen Grund in Muskelspannung hat, wie diess mehr als wahrscheinlich ist, so liegt der Gedanke nahe, dass die eigenthümlichen Schmerzen in der Orbita u. deren Umgegend, die so viele Augenkrankheiten begleiten u. so häufig auf Anstrengungen der Augen eintreten, durch eine ähnliche Ursache bedingt werden, wenn auch das Auge an seiner Stelle bleibt, woraus nur hervorgeht, dass die geraden u. schiefen Augenmuskeln auf gleiche Weise gespannt sind. Die Muskelspannung mag in der Mehrzahl der Fälle auch hier ein Reflex der örtl. Entzündung im Bulbus sein, obschon es auch möglich ist, dass der Reiz in entfernteren Organen liege u. dass erst secundär der Bulbus desorganisirt werde durch die spasmod. Wirkungen seiner Muskeln. So gut sich der Krampf des Kopfnickers durch die Centralorgane auf den Nerv. trochlear. fortpflanzen u. das Auge aus der Orbita hervorzuzerren vermag, so gut können in den Unterleibseingeweiden functionelle Störungen statt finden, die sich in den sämmtlichen Augenmuskeln reflectiren. Vielleicht beruht darauf die wahre Natur des Glaucoms! Diesen Ansichten gemäss würde die Durschneidung der Sehne des Musc. obliq. superior u. vielleicht auch des Bauches des Obliq. inferior den zerstörenden Wirkungen der Augenmuskeln Einhalt thun können. Den ersten Heilversuch der Art könnte man vielleicht in den nicht seltenen Fällen machen, wo die quälenden Schmerzen in u. neben der Orbita nach der Erblindung fortdauern. Dieffenbach hat zuerst die interessante Bemerkung gemacht, dass Leute mit grossen Spaltungen des weichen Gaumens

Digitized by Google

gewöhnlich taub sind, nach Heilung der Gaumenspalte aber nicht blos hören lernen, sondern auch anfangs an grosser Empfindlichkeit des Gehörs leiden. Ferner, bei jeder Angina, bei welcher der weiche Gaumen ebenfalls von Entzündung ergriffen ist u. seinen Tonus verloren hat, wird das Ohr der afficirten Seite in Mitleidenschaft gezogen. Liessen sich diese Erscheinungen nicht vielleicht so erklären, dass die motiven Nerven-Aeste, denen der weiche Gaumen seine Muskelkraft verdankt, durch ihre Wurzeln mit dem Gehörnerven in Combination ständen, so dass von der normalen Spannung desselben nicht das Offenstehen der Tuba Eustachii abhinge, sondern die Innervation des Gehörnerven? Diese Idee dürfte einer sorgsamen Prüfung würdig sein, in sofern sie zu ganz neuen Heilversuchen im Fache der Ohrenheilkunde führen kann. Dem Einwurfe, dass die unregelmässige Spannung des Gaumens dann wohl stets auf beide Ohren wirken müsse, dürfte im Voraus die Bemerkung begegnen, dass es dabei nicht auf die Spannung, sondern darauf ankommt, von welcher Seite her die vermehrte oder verminderte Innervation eintrete, da diese auf die Wurzeln des Gehörnerven im Gehirne wirkt. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 31, 32 *u.* 33.] (*Brachmann.*)

138. *Ueber die Streckung*, Knetung (*Massage*) *u. gradweise gesteigerte Percussion in Behandlung der Muskelcontracturen*; von camier, Arzt im Hôtel-Dieu in Paris. In der Behandlung muss man die Muskelkr... oder Contracturen unterscheiden, die nic... dem Nervensysteme ausgehen, sondern e... recte Störung der contractilen Verrichtun... dem Willen unterworfenen oder nicht unt... fenen, d. h. von dem Cerebrospinal- od... Gangliennervensysteme abhängigen Orga... machen. Bei solchen idiopath. Muskelco... ren, bei dem Caput obstipum, bei den sp... Dyspnöen u. Koliken, bei den permanenten ... pfen der Sphincteren u. s. w., so wie bei ... wöhnl. Krämpfen hat Vf. die Streckung, ... sammendrücken, die Schröpfköpfe u. ... pfen u. Kneten, vorzügl. das gradweise ge... mit vielem Glück angewendet. Die Durch... dung der Muskeln bei dem schiefen Hal... Aftercontracturen dürfte daher in Zuku... dem Vf. selten nothwendig werden, auss... Fällen von faseriger Entartung oder bei ... renem Mangel der gehörigen Länge die... ne; vielleicht dürfte diese Behandlungsw... auch bei den tetanischen Affectionen nü... weisen. [*Rev. méd. Janv.* 1838.] (Schm...

III. Gynäkologie und Pädiatrik.

139. *Gelappte u. fasrige Körper in der Mamma*; von Cruveilhier.

Jules Cloquet exstirpirte bei einer starken Frau von 48 J. die Brust, die seit einem Jahre krankhaft u. in den letzten 6 Monaten noch einmal so gross geworden war. Die Frau war noch menstruirt. Die Geschwulst war kugelförmig, lappig u. eingesackt; die Haut darüber ganz beweglich. Die Mamma war nicht der Sitz der Geschwulst; diese war gesund, atrophisch u. lag seitlich. Die Geschwulst fühlte sich an einer Stelle fluctuirend an, wo sie von Gefässramificationen bedeckt ist; im übrigen Umfange war sie fest. Der fluctuirende Theil besteht aus einem dünnen Sacke, mit einer klebrigen, synoviaähnlichen Masse erfüllt; er ist im Grunde von knotigen Fäden netzförmig durchzogen, auf der Oberfläche von venösen Gefässen. Der übrige Theil der Geschwulst ist auf dem Schnitte gelappt, u. ebenfalls von der synoviaähnlichen Flüssigkeit durchzogen. Die einzelnen Lappen theilten sich in Läppchen; sie fühlten sich theils weich, wie gallertartig an, theils mehr fest u. faserartig. Ausser den kleinen Gefässen fanden sich noch grosse Venen, besonders da, wo die Läppchen ausgehöhlt u. mit einer Art Synovia erfüllt waren.

Dergleichen Geschwülste, die gar nicht selten vorkommen u. wohl für Cancer mammae gehalten werden, stehen den fibrösen Geschwülsten des Uterus nahe. Sie sind eingesackt; ihr Gewebe hat keine lineare Anordnung, sondern ist lappig oder körnig; sie sind anfangs nicht gefässreich, wohl aber späterhin, u. in gleichem Verhältnisse von einer synoviaähnlichen Flüssigkeit durchzogen. Die Geschwulst wird dann oft rasch sehr gross, u. verursacht Schmerzen, die mehr von ihrem Gewichte, als von ihrer Bösartigkeit herrühren. Bald ist es nur eine einzelne Geschwul... sind es mehrere; die runde, umschriebe... die Consistenz, die Beweglichkeit, die ... von den umgebenden Theilen lassen ... schwülste von der Substanz der Drüse ... den, so wie auch von allen übrigen Ge... an der Mamma, mit Ausnahme der G... Eine ähnliche Beschaffenheit zeigte eine ... schwulst, die Blandin exstirpirt u. der ... Gesellschaft vorgelegt hat. Die Geschw... die Grösse eines Kinderkopfs von 6 Mo... war rund, eingesackt, gelappt, ganz ... ausgenommen an einer Stelle, wo die Ha... förmig ulcerirt war. Die Haut über der G... nämlich war von gewöhnl. Beschaffen... aber, wo die einzelnen Lappen hervorr... sie roth u. dünn, auf ihrer innern Fl... hier gebogene Venen sichtbar, u. sie w... durch Druck atrophisch. So war auch die ... Stelle entstanden. Der ganze Sack der G... adhärirte nur an den vorragenden gerö... len. Auf dem Durchschnitte zeigten sich ... Mittelpunkte hin einzelne Lappen, deren ... der Mitte ausgehöhlt waren. In der ... ganzen Geschwulst befand sich eine fr... Höhle, von unregelmässiger Form, die d... beneinanderlegung mehrerer Lappen e... war. Ebenso waren aber auch die Höhl... einzelnen Lappen durch Nebeneinander... ner Menge Granulationen entstanden. D... Geschwulst hatte eine weisslichte Farbe, ...

Digitized by Google

rüsen; mit der Loupe u. selbst mit blos- entdeckte man in ihr eine Menge klei- n; beim Drucke entleerte sich aus ihr iaähnliche Flüssigkeit. Die Person hatte wulst zuerst vor 18 Monaten bemerkt; seit 6 Monaten hatte sie rasch zuge-

eingesackten lappigen Krebse kommen i Frauen, manchmal in der Pubertäts- ır; eine Reihe von Jahren bleiben sie s u. entwickeln sich nicht weiter; sie ber dann schnell, u. fallen durch ihren ihr Gewicht beschwerlich. Wahrschein- ıen sie nach der Exstirpation nicht wie- n Beweis für ihr unentwickeltes Ver- ert auch folgender Fall.

., 40 J. alt, schön gewachsen, hatte in der t 3 harte Geschwülste von der Grösse ei- eies, in der rechten eine fibröse Geschwulst össe eines Truthenneneies. Die Geschwülste erig, umschrieben; sie bestanden seit der i der unfruchtbaren Frau. Seit einiger Zeit eine Zunahme der Geschwülste zu bemer- zog mich zu Rathe. Meine Ansicht war, ohne Gefahr den weitern Verlauf abwar- die Geschwülste nicht krebsartig wären; sehr wachsen oder entarten, dann müsse iren; andere Mittel dürfe man aber nicht Ein andrer Arzt glaubte durch Blutegel, chläge u. durch schwächende Diät zertheil- ıen. Während dieser Behandlung entstand ıder Rothlauf, der allmälig den ganzen Kör- if, u. die Frau starb, als sich auch in der mma ein Erysipelas profundum entwickelte. hwülste der linken Brust erschienen bei der z beweglich, umschrieben; sie liessen sich sschälen, u. hingen nur durch weniges Zell- der Brustdrüse zusammen. Sie waren hö-) lappig, u. überall weiss. Sie waren ein- tanden aus Läppchen, u. diese aus Granu- ie bestanden aus einer dichten, fibrösen ck entleerte nichts. Die Brustdrüse selbst sch; in ihrem Innern fand sich ein sehr ser Körper. Die andre Mamma bildete eine lse u. gelappte Masse. Zwischen dieser u. lis befand sich eine Schicht Eiter. Von der Brustdrüse fand sich keine Spur. [*Anatomie ivr.* 26. *Pl.* 1.] (*Theile.*)

Ueber die Behandlung scirrhöser Ge- in den weiblichen Brüsten; von *Dr.* ıun sen. in Leipzig. Gegen die Kno- e sich nicht selten kurz vor oder nach ören der Katamenien in den weibl. lden, fand Vf., sobald das Uebel noch terirt war, folgendes Verfahren sehr Er lässt aller 2 — 3 Stund. 8, bis nach) Tropf. Brechwein, oder 2stündlich 8 ıf. von einer Solution der Terra ponde- (gr. jj auf 1 Unze destill. Wasser) in- ımen, u. am Tage eine Salbe aus Extr. l. ʒij u. Unguent. althaeae ʒj, nach u. ı gleichen Theilen gemischt, mehrmals des Nachts aber gleiche Theile von m cicutae u. meliloti über die verhär- en legen, u. darüber ein Schwanenfell ıch einigen Wochen will Vf. stets die grössten Härten, u. zwar auf die Dauer, zertheilt haben. [*Summarium Bd. VI. H.* 4.] (*Hacker.*)

141. *Fälle von Umstülpung des Uterus;* mit Bemerkungen von Th. Radfort.

1. Fall, von *Dr.* Wood beobachtet. Die Patientin ist seit 2 Stund. von der Hebamme entbunden, sehr erschöpft, blass, kalt. In der Scheide fühlt man die umgestülpte Gebärmutter als eine Geschwulst, der die Placenta aufsitzt. Weder Hämorrhagie, noch Convulsionen, die Nabelschnur von der gewöhnlichen Länge u. kein Theil des Kindes davon umschlungen. Nach der Versicherung der Hebamme fanden weder stärkere Versuche zur Entfernung der Nachgeburt, noch anderweite Gewaltsamkeiten statt. — Ohne Schwierigkeiten wurde die Placenta gelöst, u. der umgestülpte Uterus in seine normale Lage zurückgebracht.

2. Fall, von Mr. Mann beobachtet. Dritte Entbindung einer gesunden jungen Frau in vorwärts über das Bett geneigter Stellung u. in Gegenwart des Arztes. Bald nach der Trennung der Nabelschnur u. nachdem die Frau ins Bett gebracht worden war, stellten sich leichte Wehen ein; diese wurden plötzlich zu heftigen Presswehen. Die Untersuchung zeigte den umgestülpten Uterus hervorragend aus der Mündung der Scheide, mit der aufsizzenden Placenta, zu deren Entfernung bisher noch keine Versuche angestellt worden waren. Diese wird zuerst gelöst, u. dann der Uterus ohne grosse Schwierigkeiten in die Scheide u. durch den Gebärmuttermund zurückgebracht. Beim weitern Vordringen der Hand sprang der Fundus uteri gleich einem Stück Gummi elasticum vor derselben zurück, u. Alles zeigte sich darauf in der normalen Lage. Gefahrdrohend war unterdessen das Allgemeinbefinden der Kranken geworden; ohne dass eine bedeutende Blutung statt gehabt hätte, deuteten doch jetzt alle Zeichen auf eine plötzliche Depression der Lebenskräfte, die nur mit Mühe beseitigt werden konnte. Die Frau genas vollkommen u. hat seitdem wieder geboren. —

3. Fall, Beobachtung des Vf. 48 Stund. nach einer rasch verlaufenen Geburt, bei der die Nachgeburt ohne Schwierigkeiten u. ohne nachfolgende Blutung von der Hebamme entfernt worden war, wird der Vf. gerufen, wegen einer seit Kurzem von der Patientin entdeckten aus der Scheide hervorragenden Geschwulst. Die Untersuchung zeigt eine grosse, harte, äusserlich flockige Geschwulst, die unten breiter, als nach oben zu, u. deren oberes Ende der Gebärmuttermund dicht umschliesst. Die Lochien blutiger u. copiöser, als im Normalzustande. Von den vergeblichen u. schmerzhaften Versuchen zur Reposition wurde nach 2 Stund. abgestanden u. gegen die in der Folgezeit hinzugetretene Peritonitis der antiphlogist. Heilapparat mit Erfolg in Gebrauch gezogen. Auch hierauf waren alle Repositionsversuche vergeblich. 6 Monate hindurch wurde das Allgemeinbefinden täglich schlechter, die Schwäche grösser; es zeigten sich ein blutiger, schleimiger, eitriger Ausfluss aus der Scheide, Durchfall, Aphthen u. s. w., weshalb an Exstirpation gedacht wurde. Unterdessen verkleinerte sich der umgestülpte Uterus bis zum Umfange einer Birne. — Nach einmonatlicher Abwesenheit kehrt die Frau bei weitem wohler zurück; der Ausfluss aus der Scheide war vermindert, aber noch immer eitrig, die Geschwulst ist verschwunden, vom Gebärmuttermunde zeigen sich nur noch unregelmässige Spuren, so dass die Vagina in einen blinden Sack endet. Die Frau, deren Gesundheit sich von jetzt an täglich besserte, hat wirklich den Abgang einer festen Substanz aus der Scheide bemerkt u. dieselbe für einen Blutklumpen gehalten. — Der Vf. ist der Meinung, dass hier der Muttermund als Ligatur einen Verschwärungsprocess vermittelte, durch den die Absorption des umgestülpten Uterus zu Stande kam, u. dass wohl in ähnlichen Fällen Incisionen auf jeder Seite des Muttermundes die Hoffnung zur Reposition steigern könnten; einen Rath, den schon Millot u. Nauche ertheilt hätten. Er

Digitized by Google

schliesst daran die Frage, ob nicht vielleicht der Tabak die Reposition unterstützen könne. —

4. Fall bei einer Erstgebärenden, zu der der Vf. 12 Stund., nachdem das Wasser abgeflossen war, u. da sich der Muttermund zur Grösse einer halben Krone erweitert hatte, von Mr. Dick hinzugerufen wurde. Die Wehen begannen gestern Abend u. wurden nach dem Springen der Blase sehr träge; kräftiger zeigten sie sich im Herumgehen oder Sitzen; die Kreisende wurde deshalb auf dem Schooße einer Freundin sitzend entbunden. Nach der Trennung der Nabelschnur, die normal lang u. nicht um den Hals des Kindes geschlungen war, wurde die Frau ins Bett gebracht. Der Uterus fühlte sich hart an u. etwas grösser, als es zu dieser Zeit gewöhnlich ist. Der Vf. spannte nun mit der linken Hand die Nabelschnur leicht an, während er mit dem Zeigefinger der rechten die Placenta vergeblich zu erreichen strebte. Unterdessen legte Mr. Dick seine Hand etwas hastig auf den Unterleib u. alsobald stellte sich eine heftige Presswehe ein. Die Placenta rückte nun unter fortdauernden heftigen Wehen rasch vorwärts u. zeigte sich bald zwischen den Schamlippen, jedoch nicht allein, sondern dem in hohem Grade umgestülpten Uterus aufsitzend. Die harte, compacte u. wegen der anhängenden Eihäute glatte Geschwulst hatte die Grösse eines Kindeskopfes. Blutausfluss mässig, die Frau aber sehr schwach. Mit Leichtigkeit wurde die Placenta gelöst u. hierauf der Uterus zwischen beiden Händen so weit zusammengedrückt, dass er in die Scheide zurückgebracht werden konnte. Weiter fortgeschoben, bis sich die Scheidenwände gespannt zeigten, fand er Widerstand; durch anhaltenden Druck aber gelang es, diesen zu überwinden, die Geschwulst gleitete durch den Muttermund hindurch, u. die nachfolgende Hand wurde nun so lange in der Gebärmutterhöhle gelassen, bis sich kräftige Contractionen einstellten. Die Wöchnerin genas ohne Unterbrechung. — Der Vf. macht darauf aufmerksam, dass die Hauptcompression der Geschwulst zu der Zeit vorzunehmen sei, wo dieselbe noch ausserhalb der Scheide, u. dass, sobald diese sich gespannt zeige, wohl ein anhaltender mässiger Druck, nie aber hastige, gewaltsame Manipulationen ausgeübt werden dürfen, weil sonst der Uterus leicht von der Vagina abgerissen werde. —

5. Fall, Umstülpung des Uterus eine halbe Stunde nach einer Entbindung durch Perforation wegen Enge des Beckens, ohne dass der geringste Versuch gemacht worden wäre, die Nachgeburt zu entfernen, u. bei normaler Länge der Nabelschnur. Glückliche u. ohne grosse Schwierigkeiten bewerkstelligte Reposition, wobei ein ähnliches Zurückweichen des Fundus uteri beobachtet wurde, wie im 2. Falle.

6. Fall, von einem Freunde des Vf. beobachtet, an einer leucophlegmatischen Frau, die während dieser ihrer letzten Schwangerschaft viel von einer mit häufiger Obstipatio alvi verbundenen Reizung in den Organen des Beckens gelitten hatte. Nach der ziemlich rasch verlaufenen Geburt des Kindes erfolgte ein mässiger Blutfluss, der aber, sogleich nach der bald darauf erfolgten Ausstossung der Nachgeburt, aufhörte. Am Abend desselben Tags wegen Dysurie Application des Katheters; den Uterus fühlt man durch die Bauchdekken in seiner normalen Lage. Uebermässiger Blutabgang, verbunden mit grosser Schwäche der Wöchnerin, veranlasst nach 2 Tagen eine innere Untersuchung. Eine regelwidrige, aus der Scheide hervorragende Geschwulst wird für Procidentia uteri gehalten u. vergeblich zu reponiren versucht. Die zunehmenden Schmerzen machen am fünften Tage nach der Entbindung eine zweite, genauere Untersuchung nöthig; es zeigt sich Umstülpung des Uterus, u. in ungefähr 15 Minut. gelingt es, demselben seine normale Lage wiederzugeben. Genesung ohne weitere gefährliche Zufälle. —

Vf. zieht aus den mitgetheilten u. vielen anderen Fällen den Schluss für die Praxis, dass durch Ausdauer eine glückliche Reposition des umgestülpten Uterus nicht allein gleich nach der Entbindung, sondern auch mehrere Tage nach derselben bewerkstelligen könne. Er schliesst ferner daraus, dass keine rein mechanische Ursache, u. besonders nicht das zu zeitige oder zu heftige Ziehen an der Nabelschnur die Umstülpung bewirke, da ja in einzelnen Fällen von Umstülpung die Nabelschnur so putrid gefunden werde, dass sie beim geringsten Zuge zerreissen würde, da sie sich in einer schon vor Trennung der Nabelschnur eingetreten habe, da endlich im 1. Falle die Umstülpung mit solcher Gewalt geschah, dass man der ihr zu Grunde liegenden Thätigkeit unmöglich widerstehen konnte. Solche Fälle würden ausserdem, da man ein solches Verfahren nur zu häufig in Gebrauch ziehe, dergleichen Fälle aber doch unter die selteneren gehören. Auch den von vielen angeführten Grund der Kürze der Nabelschnur, u. der Anheftung derselben in der Nähe der Placenta, dieser aber im Fundus uteri, weist Vf. zurück, weil ihm nur ein Fall von Umstülpung bei zu kurzer Nabelschnur bekannt sei, die er aber sie immer normal lang u. durch keine Schlingungen verkürzt gefunden habe; auch sei zwar wohl öfter die Umstülpung vorkommen. Andere haben den Grund in grosser Erschlaffung u. Schwäche des Uterus gesucht; dem widersprechen aber die gemeiniglich sehr heftigen Wehen u. das gewaltsame Hervortreiben des Fundus in den mitgetheilten u. vielen anderen Fällen. Dieses konnte nur die Folge von heftiger Contraction sein. Der Erschlaffung widerspricht auch dem die grosse Ausdehnung des Uterus nach der Entbindung, die, damit derselbe vorfallen könne, eine solche Contraction nothwendig mache, dass der Umfang desselben wenigstens dem eines Kindeskopfes gleich werde. Dazu kommt die Dichtigkeit u. Härte der Geschwulst, die häufig zur Verwechslung mit einem Kindeskopfe veranlasse. Der Vf. ist vielmehr der Meinung, dass die Heftigkeit der Wehen, die Verminderung des Volums, die Festigkeit u. das Gefühl des Widerstandes, die plötzliche Entstehung, das Hervordrängen des Uterus eine abnorme Contraction u. Thätigkeit desselben beweisen, während dagegen der Muttermund, der sich weich und nachgiebig anfühle u. dem Herabdrängen der Geschwulst keinen Widerstand entgegensetze, in einem Zustande von Erschlaffung befinde. Douglass soll auch die Structur des Cervix von der des Körpers u. Grundes verschieden finden. Ja es könne schon allein durch Fortdauer der Contraction des Körpers der Gebärmutter, während sich der atonische Hals zusammenzuziehen fehle, Umstülpung bewirkt werden. Er weist in dieser Beziehung auf andere krankhafte Zustände des Mastdarms u. der Blase hin, aus denen hervorgehe, dass die Kraft des Hervortreibens in keinen Verhältnisse zur Erschlaffung der Sphincteren stehe. Alles aber, was während der Geburt

Digitized by Google

izt, soll unregelmässige Contractionen
en können. Hierher gehören: Beschleu-
r Geburt, künstliches Sprengen der Ei-
ge Geburt, sehr rasche Geburt, sitzen-
ufrechte oder vorwärts über das Bett ge-
llung während der Entbindung, Seelen-
rasche Entfernung der Nachgeburt, vor-
eissen der Eihäute, Ziehen an der Na-
, vor allem Andern aber die zu rasche
des Körpers nach der Austreibung des
fes, wodurch nicht allein der der Wöch-
ige kurze Stillstand im Acte des Gebä-
hoben, sondern auch dem Muttermunde
us zur Contraction genommen wird, be-
e die nöthige Kraft dazu wieder erlangt
durch seine eigene und Anderer Erfah-
dem Resultate gelangt, dass die Blu-
er Umstülpung des Uterus keineswegs
als bei normalen Entbindungen, dass
tens keine Gefahr drohe, wenn nicht
tzung der Substanz der Gebärmutter
den habe. Ebenso wenig kann er die
ien Autoren aufgestellte Behauptung
dass dabei häufig Convulsionen ein-
m mitunter, ohne Blutung u. Convul-
ch der Tod erfolgte, so rührt diess von
n Sympathie zwischen Uterus u. Ner-
. von dem Mangel an Blutzufluss zum
anderen wichtigen Organen in Folge der
desselben im Gefässsysteme des Unter-
e aber von dem plötzlichen Aufhören
s auf die Unterleibsorgane her. Der
man nach diesem Ereignisse schwach
hleunigt findet, erlangt sogleich nach
ion seine Energie wieder. — Bei einer
stülpung, wo der Fundus uteri wenig
aus dem Muttermunde hervorragt, ist
, die Lösung der Placenta nach der
vorzunehmen; das entgegengesetzte
ritt bei höheren Graden ein, da auf
e die Reposition erleichtert wird u.
tung keine Gefahr droht. Was die Re-
ost anlangt, so hängt es von der ver-
Reizbarkeit der Individuen ab, ob viel-
n nach wenigen Stunden der Fundus
villt, sich entzündet, u. der auf diese
zte Muttermund sich zusammenzieht,
u. so die Reposition schwierig, wenn
lich macht, oder ob dieser Fall erst

Schliesslich dringt Vf. darauf, man
rch einen verunglückten Repositions-
t abschrecken lassen, da die Reduc-
n lange nach dem Ereignisse möglich
in Journal 1837. *Nr. XXXIV u.*
(Kretzschmar.)

n *Prolapsus uteri completus* erläu-
ilhier in anatom. Beziehung durch
tructive Tafel, u. knüpft daran meh-
tungen, die ohne die Abbildung zum
wohl verständlich sind. Die Umstül-
heide ist an der vordern Wand voll-
ständig; von der hintern Wand kann sich der unterste mit dem Mastdarme zusammenhängende Theil nicht mit umstülpen, u. es findet sich eine Rinne zwischen dem Prolapsus u. dem Damme. Deshalb ist aber auch die Geschwulst des Vorfalls vorn immer höher als hinten. Mit der Scheide u. dem Uterus werden auch die Urethra u. der Fundus vesicae herabgezogen. Die Urethra läuft daher von oben nach unten, u. bildet einen nach vorn ausgehöhlten Bogen, was für das Einbringen des Katheters von Wichtigkeit ist. Das Bauchfell wird vorn herabgezogen u. bildet einen Blindsack, der unterhalb des herabgezogenen Fundus vesicae liegt; ein tiefer herabgehender u. der Oberfläche näherer Blindsack des Peritonäum findet sich aber hinten zwischen dem Uterus u. der hintern Scheidenwand. In den hintern Blindsack senkt sich häufig eine grosse Quantität Gedärme. Der Uterus ist häufig sehr verlängert, so dass sein Grund doch noch beinahe an der gewöhnl. Stelle ist. Der Muttermund u. der benachbarte Theil des Mutterhalses erleiden besondere Veränderungen. Der Uterus wird an dieser Stelle hypertrophisch, weich u. sehr gefässreich. Eine von den beiden Lippen des Muttermundes, gewöhnlich die hintere, ist sehr ansehnlich. Die Oeffnung ist meistens halbmondförmig in querer Richtung; einmal beobachtete C r. auch, dass der Längendurchmesser von vorn nach hinten verlief. Der Kanal des Uterus ist manchmal schon eng, oder selbst obliterirt. [*Anatomie patholog. Livr.* 26. *Pl.* 4.] *(Theile.)*

143. *Retroversio uteri*; von *Dr.* Hesse in Emmerich. Gewöhnlich wird die Retroversio uteri als eine höchst schmerzliche, in den Folgen sehr oft höchst gefährliche u. in ihrer Beseitigung, namentlich bei den höheren Graden, höchst schwierige Krankheitsform aufgeführt. Ganz abgesehen von den Ursachen, die als solche oft nicht beachtet werden, scheint die Erkennung des Uebels schwer zu sein u. gerade diess Nichterkennen der Krankheit führt die Steigerung bis zu den höchsten Graden herbei, die allerdings zu den schmerzhaftesten gehören u. die Hülfe des Geburtshelfers im vollen Umfange verlangen. H. hat in 12 Jahren 5 Fälle von Retroversio uteri höhern Grades beobachtet, die das Angeführte bestätigten, aber auch die Folgen des Uebels als nicht so gefährlich u. die Beseitigung desselben als nicht so schwierig, wie sie gewöhnlich geschildert werden, ergaben. Der Vf. beobachtete in diesen Fällen wohl mehr oder weniger entzündlichen Zustand des Uterus, nie aber Brand desselben, obgleich 2mal die Rückwärtsbeugung mehrere Tage angehalten, u. ebenso wenig Abortus, sondern bei Allen verlief, nachdem das Uebel gehoben worden war, die Schwangerschaft bis zur normalen Zeit, u. es kamen lebendige, gesunde Kinder zur Welt. Auch das technische Verfahren, durch das das Uebel gewissermassen im Augenblick gehoben wird, fand H. nie so beschwerlich

Digitized by Google

u. mühevoll, als man gewöhnlich angiebt. Doch will derselbe durch diese Angaben nicht die Behauptungen der ersten Geburtshelfer in Zweifel ziehen: vielleicht belehrt ihn die Zeit noch eines Andern. Einer der merkwürdigsten Fälle, die dem Vf. vorgekommen, ist nachstehender.

Am 7. März 1830 Abends wurde H. zu einer Bauerfrau, die schon 36 Stund. im Kreissen begriffen war, gerufen, da nach Aussage der Hebamme das Kind durch Naturhülfe nicht zur Welt kommen könnte. Der Bote erzählte dabei, dass die Frau seit Anfang der Geburt keinen Harn gelassen, dass die Zurückhaltung desselben ungeheure Schmerzen mache u. dass der Leib zusehends anschwelle. Die Frau habe übrigens bereits früher mehrmals leicht geboren, sei jetzt erst seit 3 Monat. schwanger u. habe gestern früh beim Viehfüttern, während des Niederbückens, plötzlich wehenartige Schmerzen im Unterleibe empfunden, die fortwährend gestiegen u. von der Hebamme durch Aufmuntern zum Verarbeiten der Wehen, Genuss erhitzender Sachen u. s. w. vermehrt worden wären. Hiernach vermuthete H. sogleich das in Rede stehende Uebel u. fand, als er bei der Frau ankam, diesen Verdacht bestätigt. Die Hebamme hatte sich bereits entfernt. Die Frau lag in dem vom Boten geschilderten Zustande, fieberte u. war sehr entkräftet. Der Unterleib war aufgetrieben, wie bei einer am Ende des 9. Monats Schwangern u. schmerzhaft gespannt. Pat. hatte heftigen Durst u. seit länger als 36 Stund. weder Urin gelassen, noch Stuhlausleerung gehabt, dagegen aber stetes Drängen zu ersterem unter wehenartigen Schmerzen. — Bei Untersuchung fiel dem Vf. ein 3—4″ langer, weicher Körper ausserhalb u. unterhalb der Scheide in die Hand, den er erst nach Wegnahme der Bettdecke für die durch heftiges Drängen hervorgepresste innere Haut des Rectum erkannte. Die Scheide war heiss u. geschwollen; der Uterus lag völlig wagerecht, mit dem Fundus unter dem Promontorium u. war sehr empfindlich, schmerzhaft. Nachdem H. mittels des Katheters mehrere Maass Urin entleert u. Pat. schon dadurch sich sehr erleichtert gefühlt hatte, schritt er zur Reposition. Er liess die Lage auf Kniee u. Hände gestützt annehmen, führte die geölte Hand in die Scheide u. hob nun vom Kreuzbeine aus, rechts neben dem Promontorium vorbei, den Fundus uteri in die Höhe. Diess geschah leicht u. ebenso rasch, als der Uterus sich hob, schlüpfte die hervorgetriebene innere Haut des Mastdarms zurück. Nach der Reposition brachte H. einen Schwamm ein u. liess Pat. mehrere Tage hindurch die Bauchlage halten. Koth- u. Harnausleerung gingen von nun an normal vor sich u. aller Drang hatte aufgehört. Höchst wahrscheinlich war von der Hebamme letzterer mit Wehen verwechselt worden u. ebenso wahrscheinlich ist es, dass der Mastdarm consensuell von der Harnblase aus zum Mitdrängen aufgefordert, der Uterus aber ganz aus dem Spiele gelassen wurde, wie diess die Folge bewies, denn nach der Reposition entstand Ruhe, die Frau abortirte durchaus nicht, vielmehr verlief die Schwangerschaft regelmässig u. zur rechten Zeit wurde ein gesundes Kind geboren. — Das räumliche Verhältniss des Beckens dieser Frau war übrigens besonders gross, daher auch die Reposition um so leichter gelingen musste. Eben in dieser Weite des Beckens lag aber auch die Disposition zur Rückwärtsbeugung des Uterus, die ausserdem durch mehrere vorhergegangene Schwangerschaften u. dadurch bewirkte Erschlaffung der Weichgebilde im Beckenraume gesteigert worden sein mochte. Selten mag wohl das Uebel bei engem Becken vorkommen, dann aber auch um so heftigere Zufälle, als: Entzündung, gänzliche Einklemmung u. Brand des Uterus, erregen, u. eben deshalb, wenn auch früh genug erkannt, sehr schwer zu heben sein. H. fand in den von ihm beobachteten Fällen jedesmal ein grosses Becken, daher nie jene gefährlichen Z u. nie Schwierigkeiten bei Reposition. [*Med. Z. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 29.] (K

144. *Metrorrhagia lenta;* vom Kreis- kus *Dr.* Stavenhagen zu Züllichau.

Eine 36jähr. Gärtnersfrau, seit 3 Jahr. v u. bis dahin ganz gesund, glaubte schwanger Nach 6 Monat. fand sie sich aber in dieser E getäuscht, da die bisherigen gewöhnl. Schwange zufälle aufhörten u. die Frau keine Bewe Frucht empfand, auch die Periode, wiewohl sen Schmerzen, wieder eintrat, ohne dass A folgt wäre. Der Leib behielt die bisherige A die regelmässig wiederkehrenden Katamenien immer schmerzhafter, profuser u. arteten in kurzen Unterbrechungen fortdauernde Metrorrh aus, so dass die erschöpfte Kranke nur selte Lager verlassen konnte. Jetzt erst wurde St. Er fand Pat. sehr abgemagert, von wachsbl Bluterschöpfung verkündender Gesichtsfarbe, kleinem, leerem Pulse u. starkem Oedem be das jedoch vorzugsweise den rechten Unter schenkel einnahm u. hier bereits schmerzhaft pelas bildete. Der sonst sehr eingefallene, hafte Unterleib bot genau in der Mitte der U gegend eine für Auge u. Gefühl gleich auffa nehmbare, kugelförmig hervortretende u. Geschwulst dar, die man mit ganz ausgebr kaum umfassen konnte u. die sich so hart auf auch dem stärksten Drucke nirgends wich. innere Untersuchung setzte wenigstens s dass der Uterus die äusserlich wahrgen schwulst bildete u. keine carcinomatöse D desselben sich vorfinde, so dass ein Lit Uterus sehr wahrscheinlich wurde. Bei d der Sachen schien jede wesentliche Hülfsl unmöglich u. St. dachte schon an die aus zu gewinnende Aufklärung. Pat. wurde möglichen Stillung der Blutung über das halten belehrt u, ausser spirituösen Einrei Zimmt- u. Opiumtinctur verordnet, auch töse Schenkelgeschwulst mit aromatischen K bedeckt. Diese Mittel wirkten bald über gestatteten später Ratanhia u. China, wor serung bald so vorschritt, dass die Periode schmerzlos u. auf das natürliche Maass be schien u. die Genesene nicht nur zu ihre Verrichtungen zurückkehren, sondern sog Nordamerika auswandern konnte. Die harte im Unterleibe war ganz dieselbe geblieben. 30.] (

145. *Merkwürdiger Fall einer H* schrieben von *Dr.* Leonhard bei C Trient.

Die Tochter eines Müllers zu Caprian Stund. von Trient entfernten Dorfe, ist a 1815 von gesunden Eltern geboren. Die Mutter zählt 70 Jahre. Berichterstatter der Kranken, vor Ausbruch ihres dermal nach Aussage ihrer Umgebungen, folgendes Statur, zarte Constitution, blasses Gesi schriebener Röthe der Wangen, breite Stir Kopfhaar, ein himmlisches Auge, lebhaft nore Stimme, sanguinisch-nervöses Tem sunde Urtheilskraft, gutes Gedächtniss, l tasie, viel Empfänglichkeit für äussere E stes Betragen. Schon im frühesten Alter besondere Hinneigung zu religiöser Lectür doch ihre häuslichen Geschäfte zu vernach im Febr. 1828 erfolgte Tod ihres Vaters, mit besonderer Liebe zugethan gewesen war sie untröstlich, u. sie nahm 4 Tage u. N Speise noch Trank zu sich. Von da an

Digitized by Google

Spuren ihres dermaligen Leidens, welches Form periodischer, mehr u. minder heftiger cher Zuckungen des gesammten Körpers, mit iobener Respiration u. heftigem Herzklopfen n Folge eines heftigen Schrecks im J. 1833 ire Gesundheit immer mehr, sie klagte über iochen- u. Unterleibsschmerzen, u. hatte unchen Abscheu gegen Speise u. Trank. Am 33 sahen sie die Nachbarn mit Verwunderung, er Wohnung, wie starr u. leblos, in tiefe versunken stehen; dieser tetanusartige An- über eine Stunde lang, u. sie erzählte, dass id desselben vom heftigsten Durste u. grosser eschwerde ergriffen gewesen sei, u. vor sich rdige Gestalt gesehen habe, welche ihr ge- zu stehen, um ihr Dinge von grösster Wich- zutheilen. Am darauf folgenden Tage wurde iem höchst lästigen Husten, von Globus hy- drohender Erstickung, u. peinigendem Leib- fallen, u. musste das Bett suchen, welches nicht wieder verlassen hat. Dabei dauerten genannten convulsivischen Anfälle fort, u. 1834 nahm sie zum letzten Male etwas Brod, aufgeweicht, zu sich. — Vf. wurde am 30. aufgefordert, der Kranken ärztlich beizu- begab sich an demselben Tage von Cavalese, als wohnte, nach Capriana. Er fand die Bette, auf der rechten Seite liegend, eine ihr, wie sie sagte, die wenigsten Beschwer- ache; das Zimmer sehr verdunkelt, weil sie vertrug; das Gesicht blass, mit umschrie- genröthe, die Conjunctiva injicirt, die ganz Nasenhöhlen lebhaft geröthet, die Zunge et- , mit gerötheten Papillen; Herz- u. Caro- taum wahrnehmbar, retardirten Radialpuls; ibe, ausser einer besondern Empfindlichkeit - u. Nabelgegend, nichts Abnormes, jene er gegen leisen Druck sehr empfindlich, u., vor Beginn der krampfhaften Anfälle, oder ehmung von Geräusch, höchst schmerzhaft. war Patientin, nach ihrer eigenen Aussage, öchst sparsam u. unregelmässig, vom Anbe- Krankheit aber waren die Menses ganz ver- ; Stuhlausleerung erfolgte selten, der Urin- spärlich, die Excremente hatten eine weiss- Urin eine wasserhelle Färbung. Schon der lick von Speisen erregte zuweilen grössere n, sogar Ohnmachten u. Convulsionen. Le- g hatte Pat. keine. Während des Kranken- hrie sie mit einem Male auf, dass sogleich , wie sie es nannte, wiederkommen werde, Secunden nach diesem Ausrufe wurde sie von Schauder u. Convulsionen befallen; letztere n 4 Uhr des Abends bis 10½ Uhr Nachts mit eftigkeit an, u. gaben ihr das Ansehn einer ei Endigung des Anfalls röthete sich das Ge- lie Haare trieften von Schweiss; nach völlig Paroxysmus war sie unvermögend zu sprechen, Tode matt u. erschöpft. Am 1. Mai sah der u. fand sie belebter u. sprachfähig, sie Minute geschlafen, ihre Unterleibsbeschwer- weniger heftig, alle Ausleerungen suspendirt. nun, um ihr Leiden näher zu erforschen, mit Experimenten. Zunächst, u. weil die Ange- sicherten, dass sie seit vielen Tagen nicht te von Speise u. Trank genossen, bewog Stückchen Zucker auf die Zunge zu neh- wie dasselbe nur die Lippen berührte, ent- ger Husten, Neigung zum Erbrechen, end- hes Erbrechen schleimiger Materie u. dro- ckungsgefahr, Zufälle, welche erst nach 20 ch wieder beruhigten. Hierauf liess Vf. Pat. kchen geröstetes Brod riechen. Augenblick- nd heftiges Jucken in der Nase, Pat. rieb tig mit dem Tuche, es zeigten sich Zuckun- gen der Gesichtsmuskeln u. vorübergehende Ohnmacht. Sie bat flehentlich, mit ähnlichen Versuchen verschont zu bleiben. Bei dem Anschlagen mittels eines Schlüssels an ein Trinkglas erhob sie ein lebhaftes Geschrei, u. bedeckte die Augen. Ein auf die Magengegend gelegter leichter Körper erregte Seufzen, Zuckungen u. Beängstigung. Vf. verordnete Pillen aus Asa foetida u. Inunctionen von essigsaurem Morphium mit Fett in die Achselgruben u. Inguinalgegend. Nachdem Pat. 4 solcher Pillen, u. zwar mit bewundernswerther Leichtigkeit, genommen, entstand furchtbarer Singultus, mit Herzklopfen, Magenweh u. innerer Glühhitze; am Abend desselben Tages kehrten die gewohnten convulsivischen Anfälle mit grösserer Stärke zurück. Die Kranke war ferner nicht mehr im Stande, weder Arzeneien, noch Speise oder Trank zu nehmen, u. blieb ihrem Schicksale überlassen. — Der Ruf bezeichnete sie später als Märtyrerin, u. Vf. wurde dadurch bewogen, am 4. Mai 1837 noch einmal von ihrem Zustande sich persönlich zu überzeugen. Er fand sie etwas abgemagert, ihre Haare hingen geordnet über die Schultern herab, die Hände lagen gefaltet auf der Brust. Zwei Querfinger breit unter der Insertion der Haare an der Stirn gewahrte er zwei, aus einzelnen sehr kleinen Punkten bestehende blutige Streifen, das übrige Gesicht war mit getrocknetem Blute bedeckt. Auf der Rückenfläche beider Hände, u. zwar genau zwischen dem Metacarpus des Mittel- und Ringfingers, zeigte sich ein schwärzlichter, einem Nagelkopfe ähnlicher, etwa ¾ Zoll im Durchmesser haltender, runder, im Centro etwas erhabener, an den Rändern abgeplatteter Punkt, der das Ansehn geronnenen und getrockneten Blutes hatte, um ihn herum sah man kleine, gleichsam narbige, etwa 2‴ lange bräunlichte Streifen. Ein ähnlicher Punkt wurde auch auf dem Rücken des rechten Fusses wahrgenommen; den linken Fuss konnte Vf. nicht beobachten, weil ihn Pat. stets mit der Sohle des rechten bedeckt hielt u. zusammendrückte. Der ganze Körper, besonders aber die Extremitäten waren von leichteren, anhaltenden, convulsivischen Zuckungen ergriffen, über des Vf. Besuch bezeugte Pat. grosses Wohlgefallen. Sie könne, sagte sie, weder Hände noch Füsse von einander bewegen, ohne die lebhaftesten Schmerzen u. Zuckungen sich zuzuziehen, doch hoffe sie, diess am nächstfolgendem Tage im Stande zu sein. Auf des Vf. Frage: ob ihre Wunden am folgenden Tage, als Freitag, wie an den vorhergegangenen gleichen Tagen, abermals bluten würden? antwortete Pat., dass bisher ihre Märtyrerpein noch niemals ausgesetzt habe, u. ihre Wunden an diesem Tage immer geblutet hätten; sie forderte den Vf. auf, morgen wiederzukommen u. von der Wahrheit des Gesagten sich zu überzeugen. Wegen fortdauernden convulsiv. Zitterns des gesammten Körpers war übrigens weder Radial- noch Carotidenpuls zu fühlen. Auf die Frage, warum das Fenster ihres Zimmers stets offen stehe, gab Pat. die Antwort, dass es während ihrer ganzen Krankh. immer, bei Tag u. Nacht, u. selbst im Winter offen gestanden habe: dass sie, sobald man es zu schliessen versuche, sogleich von Erstickungsgefahr bedroht werde; bei heftigem Winde befinde sie sich besser u. schmerzloser, daher sie in windstillen Tagen ihre Umgebung oft auffordere, mittels eines vorhandenen Blasebalgs künstlichen Wind zu erzeugen. Vf. überzeugte sich von der Wahrheit dieser Angabe durch einen sofort selbst angestellten Versuch mit jenem Blasebalge, sie sog die auf solche Weise erzeugte bewegte Luft mit geöffnetem Munde begierig ein. Endlich eröffnete sie noch, dass sie auch eine blutende Wunde an der Brust, u. mehrere kleinere am Rücken habe, welche jeden Freitag, gleich den sichtbaren übrigen, Blut ergössen, doch verbarg sie dieselben sehr sorgfältig, u. Vf. konnte nicht dahin gelangen, sie zu besichtigen. Seit dem 2. Mai 1834, versicherte sie, habe sie nicht geschlafen, u. weder einen Bissen Speise, noch einen Tropfen Wasser,

Digitized by Google

oder sonstiges Getränk zu sich genommen. Noch hundert Schritte von ihrer Wohnung entfernt hörte der Vf., als er am folgenden Morgen 7 Uhr zu der Kranken sich begab, schon den wiederholten Ausruf: O Gott, helft mir! Diese Worte wiederholte dieselbe, als er in ihr Zimmer getreten war, fast unaufhörlich, u. lag mit gefalteten Händen, von den heftigsten Convulsionen erschüttert. Einzelne Blutstropfen quollen aus mehr als 40 kleinen Oeffnungen der Stirnhaut, vereinigten sich zu Streifen, u. rannen bis zum Kinne herab; die oben beschriebenen Punkte der Hand- u. des rechten Fussrückens waren offen, u. ergossen ebenfalls Blut, welches gegen die Finger u. Zehen hin strahlenförmig aus einander floss. Die geöffneten Punkte hatten das Ansehn ziemlich tiefer hohler Geschwüre, ihre Tiefe betrug etwa 3‴, ihr Durchmesser ½″, sie zeigten während der Blutung einen etwas gerötheten Hof; dasselbe bemerkte man an den kleineren Oeffnungen der Stirn, welche etwa 2‴ tief u. 1‴ breit waren. Das ergossene Blut war zähe, lebhaft geröthet u. dem Arterienblute ähnlich. Vf. erinnerte die Kranke an ihr Versprechen, ihm heute die Handflächen zu zeigen; sie entfaltete unter tiefem Seufzen die Hände, u. er fand im Mittelpunkte jeder Handfläche eine oberflächliche blutende Wunde. Die Füsse vermochte sie nicht von einander zu bewegen, u. der Rücken des linken Fusses konnte daher nicht besichtigt werden. Ebenso wenig entschloss sie sich, die Besichtigung der Brustwunde zu gestatten, weil das Hemde während der Blutung an die Haut anklebe, u. dessen Trennung ihr die grössten Schmerzen verursache. Die Blutung dauerte bis gegen 4 Uhr Nachmittags, Pat. stiess dabei fast unaufhörlich den oben genannten Hülferuf aus, u. dem Vf. kam gegen 10 Uhr der Gedanke, etwas von dem Blute aufzufangen, u. chemisch untersuchen zu lassen. Diese später mit möglichster Genauigkeit u. Gewissenhaftigkeit angestellte Untersuchung wies alle Bestandtheile des ächten Blutes, nur eine bedeutendere Menge von Faserstoff u. Cruor nach, als menschliches Venenblut zu enthalten pflegt. Obschon gegen 4 Uhr die Blutung ziemlich ganz aufgehört hatte, schwand doch das Stöhnen der Kranken nicht, sie klagte über unerträglichen Schmerz des ganzen Körpers, besonders aber ihrer Wunden; einen plötzlichen Schmerz in der Herzgegend erklärte sie für den Vorläufer noch grösserer Leiden, u. schon nach 10 Minuten brachen die fürchterlichsten Convulsionen aus, welche sich abwechselnd unter der Form klonischer u. tonischer Krämpfe, als Chorea, Trismus, Spasmus cynic., Tetanus partial. u. univ. darstellten. Pat. schlug zuweilen mit den gefalteten Händen während derselben so heftig gegen die Brust, dass diese den stärksten Wiederhall gab, u. das Zähneknirschen war so bedeutend, dass man das Geräusch einer auf Eisen wirkenden Feile zu hören wähnte. — Im April 1836 hatte Pat. zu sechs verschiedenen Malen, binnen kurzen Intervallen, gegen 100 vertrocknete, fadenförmige, eine Linie lange, weissgelb gefärbte, u. längs des Körpers mit einem schwarzen Streifen versehene, Würmer weggebrochen. Im Juni 1836 wurde sie von den heftigsten Convulsionen befallen, welche Tag u. Nacht ohne alle Unterbrechung bis zum Abende des 2. Juli, mithin 6 Tage, andauerten; u. die mit den verschlungenen Händen gegen die Brust geführten Schläge waren in jener Periode so furchtbar gewaltig, dass sie nicht allein überall im Hause der Kranken, sondern auch auf der Strasse, u. ziemlich fern von demselben, gehört werden konnten. [*Omodei Ann. univ. Novemb. e Dicbre* 1837.] (*Urban.*)

146. *Zur Eclampsia gravidarum;* von *Dr.* Bendix in Berlin.

Eine 32jähr. Frau, die in ihrer 5. Schwangerschaft viele Nahrungssorgen u. häusliche Verdriesslichkeiten gehabt hatte, bekam im 9. Monate derselben Kopfschmerzen, die nach u. nach immer häufiger und heftiger wiederkehrten u. nicht selten mit Schwindel u. einem Lähmungsgefühl im linken Arme verbunden waren. Diese Erscheinungen kehrten eines Tages nach wiederholtem Erbrechen wieder, als die Kranke sich in einem mit Kohlendampf erfüllten Zimmer befand, erwarten diessmal anhaltend fort, u. endeten mit allgemeinen klonischen Krämpfen. Jetzt wurde B. gerufen, fand die Kranke bewusstlos, mit offenen Augen, starrem Blicke in ununterbrochenen allgemeinen Zuckungen, mit Schäumen des Mundes, Zähneknirschen, Unvermögen zu schlucken, dilatirten Pupillen, brennend heisser u. trockner Körperoberfläche, grossem, vollem, hartem, aber nur mässig frequentem Pulse. Er suchte durch eine Venäsection die erhöhte Gefässthätigkeit herabzustimmen u. durch ein Klystir u. Sinapismen die Waden gelegt, vom Kopfe abzuleiten, worauf die Krämpfe allmälig nachliessen u. Bewusstsein zurückkehrte. Da auch der Puls an Grösse u. Härte etwas abgenommen hatte, verordnete nun B. der ersten Indication entsprechend Natrum sulphuricum mit Nitrum u. einem Infus. ipecac., um zugleich die erhöhte Reizbarkeit ohne Steigerung der Gefässthätigkeit herabzustimmen. Diese günstige Veränderung hatte jedoch nicht lange angehalten, sondern schon in der Kommende hatte sich die Kranke beständig umhergeworfen, unters laut aufgeschrieen, was aber Folge der eintretenden Geburtsthätigkeit war; denn bald darauf fand B. das Kind zwischen den Füssen. Dieses war todt. Nach einiger Zeit konnte auch die Nachgeburt ohne Schwierigkeit weggenommen werden. Da während der ganzen Geburt sich convulsivische Bewegungen, erweiterter Pupille, heissem Kopfe u. s. w. gezeigt hatten, so wurde die Mixtur fortgebraucht, doch liess B. ausserdem wegen der fortdauernden Gehirncongestion Blutegel an den Kopf setzen u. Sinapismen an die Waden legen. Die Kranke verfiel dessenungeachtet immer tiefern Sopor, gab am Abende das Leben in Apoplexia sanguinea u. starb, nachdem noch allgemeine u. örtliche Blutentziehungen, kalte Fomentationen, Clystire u. dgl. m. ohne Erfolg angewendet worden waren.

Es waren in diesem Falle 3 ätiologische Momente zu bemerken, nämlich die Schwangerschaft, die deprimirenden Gemüthsaffecte u. der Kohlendampf; die deprimirenden Gemüthsaffecte wurde eine Störung des Nervensystems begründet, zu der sich Gehirncongestionen in Folge der Plethora, der die Schwangere eigen ist, gesellten; der Kohlendampf wirkte zugleich als prädisponirende u. occasionelle Ursache. In diesem Falle war der Ausgang unglücklich, weil zwei entgegengesetzte Zustände, ein congestiver u. ein nervöser, zugleich herrschten u. durch Verordnung alle diejenigen Mittel, die der erstere erheischte, der zweite verschlimmert werden musste. Bei einem rein congestiven oder rein nervösen Charakter der Krankheit würde man sich ein glücklicheres Resultat versprechen dürfen.

147. *Ueber Eclampsia gravidarum als Grund zum Accouchement forcé;* von *Dr.* Ernstfeldt in Mitau. — Es ist neuerlich mehrfach die Ansicht ausgesprochen worden, die Eclampsie der Schwangeren u. Gebärenden sei keine Nervenkrankheit, sondern die Verstimmung des Nervensystems gehe von dem primär erkrankten Gefässsysteme aus u. die Grundkrankheit bestehe in vermehrter Venosität, unter deren Einwirkung die Schwangerschaft obenan stehe; u. gestützt auf diese Ansicht hat man die Behauptung gewagt, das Accouchement forcé sei eine nutzlose und selbst schädliche Operation, denn man müsse im Gegentheile die Geburt retardiren u. durch verlängerte Contractionen des Uterus die Congestion nach Brust u. Kopf zu verhüten suchen.

Digitized by Google

n Blick werfen sich gegen diese Ansicht Fragen auf: 1) Wenn Schwangerschaft sich vermehrte Venosität bedingt, warum aus der Ader gelassene Blut der Schwan- ht die venöse, sondern im Gegentheile erwiegenden plastischen Stoff eine dem ten Blute ähnliche Beschaffenheit? 2) i Eclampsia gravidarum die Grundkrank- ermehrter Venosität besteht, diese aber Schwangerschaft so sehr begünstigt wird, omm diese Krankheit nicht alltäglich varum ergreift sie vorzugsweise junge on irritabler u. sensibler Constitution in ten Schwangerschaften, u. nicht viel- torpide, phlegmatische Constitution, wo sität an u. für sich vorherrschend ist? gt die durch die Vergrösserung des Ute- kte Beengung des Raums Stockungen u. nen des Blutes nach den oberen Theilen, mn nicht nothwendig durch Retardation mbeengung auch die Folgen derselben, stionen, unterhalten u. vermehrt wer- s nicht gerade die Befreiung des Raums chleunigte Entbindung ganz geeignet Blutandrang von oben nach den wieder lenen Unterleibs- u. Beckengefässen zu en? — Ohne sich in weitläufige the- terungen über eine Krankheit, deren sis noch in tiefem Dunkel liegt, zu ver- acht R. auf die Bestrebungen aufmerk- che die Natur bei der Eclampsie macht, nen des Uterus hervorzurufen u. die beenden. Nicht immer reicht die Na- em Kampfe aus u. es muss ihr daher zu Hülfe eilen. — Von der nächsten eser Krankheit wissen wir weiter nichts, ie in Verstimmung des Nervensystems riegender Contraction der Muskelsub- ht, aber diess ist der gemeinsame Cha- r tonischen u. zum Theil auch der klo- ämpfe, u. es lässt sich darauf kein spe- plan gründen. Die Gelegenheitsursa- reck, Aerger, Erkältung, Erhitzung, en u. s. w., genügen zur Erklärung der nicht, weil die Eclampsie nicht selten wahrnehmbare äussere Veranlassung ı. oft alle diese Ursachen sie nicht zu ermögen, wenn die Disposition fehlt. nut uns diese ist, so steht sie doch ohne iner bestimmten Beziehung zur Schwan- Dass die häufig in hohem Grade sich er Geburtsarbeit einstellenden hysteri- npfe schwächlicher, graciler Frauen wahren Eclampsie gesteigert hätten, der Vf. nie. — Eine gegen die Ur- chtete Kur ist übrigens für die höheren Eclampsie schon deswegen unzureichend, rankheit zu schnell u. stürmisch ver- s tritt daher die Vitalindication in ihr ares Vorrecht. Diese ist nun die mög- ge Beendigung der Geburt, durch wel- che häufig die Krämpfe vollkommen u. spurlos ge- hoben werden. Die gegen das Accouchement forcé gemachten Ausstellungen erscheinen dem- nach nicht wohl geeignet, über jene Indication das Anathem auszusprechen.

Diesen Bemerkungen fügt R. eine Krankengeschichte bei, eine junge, 18jähr. Frau betreffend, die im 9. Monate ihrer 1. Schwangerschaft von Eclampsie befal- len wurde, die mehrere Anfälle schnell nach einander machte u. völlige Bewusstlosigkeit u. Sopor zur Folge hatte. (Venäsection von 15 Unzen, kalte Fomenta- tionen von Essig u. Wasser um den Kopf, Klystir aus Infus. valerian. mit Asa foetida u. Ol. hyosc. coct. u. warmes Kalibad.) Durch die angewendeten Mittel wur- den Intermissionen der Krämpfe erzielt. Nun brachte man einen in ein warmes Infusum belladonnae getauch- ten Schwamm in die Scheide, wobei sich der Mutter- mund erweiterte, u. als dieser sich so weit eröffnet hatte, dass man mit den Spitzen dreier konisch zusammenge- legten Finger in denselben eindringen konnte, wurde er künstlich eröffnet u. ein Zwillingspaar, das sich mit dem Steisse zur Geburt gestellt hatte, an den Füssen ausgezogen. Da auch jetzt Gefühl- u. Bewusstlosigkeit fortdauerten, u. die Respiration schnarchend blieb, wurde Moschus orient. gr. vj, Camphor. gr. j, Elaeosacch. ca- jeputi ʒβ abwechselnd mit 10 Tropfen Aether acet. alle halbe Stunden gegeben, mit dem Gebrauche der Sina- pismen u. kalten Fomentationen fortgefahren, bis das Bewusstsein wiederkehrte, wo es sich zeigte, dass die Wöchnerin durchaus nicht wusste, was seit dem 1. Krampfanfalle mit ihr vorgegangen war. Die Kinder waren beide todt; die Mutter genas. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. B. IV. H.* 2.] (*Meissner.*)

148. *Ueber Convulsionen der Schwangeren u. Gebärenden;* von W. Denny zu Baltimore. Der Vf. handelt nur von der epilept. Form der Convulsionen (nach der Eintheilung vom Prof. Dewees), da er die apoplektische u. hysterische nie beobachtet hat. — Er widerspricht der An- sicht von Burns, dass es bei Behandlung der in Rede stehenden Krankh. besser sei, zu viel Blut zu entziehen, als zu wenig. — Die Convul- sionen der Schwangeren u. Gebärenden haben allerdings in den meisten Fällen in einem über- mässigen Andrange von Blut nach dem Kopfe ihren Grund; es ist jedoch die Gefahr, welche durch eine zu bedeutende Blutentziehung ent- steht, nicht viel geringer, als die, welche die ursprüngliche Krankheit erzeugt. — Der Verfasser giebt den Rath, der Kranken nur in horizontaler Lage zur Ader zu lassen, u. während der Blut- entziehung die Pulsationen des Herzens, der Ca- rotis u. der Radialis sorgfältig zu beobachten. — Hören die bei den Convulsionen gewöhnlich vor- handenen stürmischen Bewegungen des Herzens u. der genannten Gefässe auf, so muss man eine Zeit lang den Blutstrom unterbrechen, u. so wie jene wieder beginnen, die Ader wieder öffnen. — Betrachtet man nur die Wiederkehr der An- fälle als Norm für die Blutentziehung, ohne auf den Zustand des Blutgefässsystems Rücksicht zu nehmen, so kann man leicht eine Erschöpfung herbeiführen, die einen neuen Ausbruch von Convulsionen zur Folge hat, welche auf einem ganz andern Zustande als die ursprünglichen beruhen. — Traten die Convulsionen während

Digitized by Google

der Geburtsarbeit ein, so ist, nach der Erfahrung des Verfassers, bei fehlenden Wehen, die innerliche Anwendung des Mutterkorns viel passender, als die künstliche Entbindung — Es ist von der grössten Wichtigkeit, sogleich nach der Geburt des Kindes für gehörige Contraction des Uterus zu sorgen, um jede unter den genannten Umständen fast immer gefährliche Blutung zu vermeiden. — Zu den Vorboten der Convulsionen rechnet der Verfasser unter anderen: übermässiges Oedem. „Ich kann mich nicht genug wundern, sagt er, dass Prof. Dewees behauptet, ödematöse Frauen litten selten an Convulsionen, weil sie meistens nicht sehr plethorisch sind u. die wässrige Ansammlung im Zellgewebe die Ueberfüllung im Blutsysteme verhindert. — So sehr ich die Auctorität von Dewees achte, so muss ich ihm doch in diesem Punkte geradezu widersprechen. — Unter 6 Schwangeren, die ich an Convulsionen behandelte, litten vier an ungeheurem Oedem. — Burns u. Blundell halten gleichfalls übermässiges Oedem für einen gefährlichen Zustand, der eine grössere oder geringere Blutentziehung erfordert. — Dieses Oedem entsteht nicht, wie das in den letzten Monaten der Schwangerschaft vorkommende normale Oedem der Unterextremitäten, durch Druck der sich ausdehnenden Gebärmutter, sondern durch Plethora, u. kann in vielen Fällen als ein Vorläufer von Convulsionen betrachtet werden.“ [*American Journal Febr.* 1837.] (*Bressler.*)

149. *Eclampsia parturientium.* Mittheil. vom Wundarzt u. Geburtshelfer Fr. Vonderfuhr in Dülcken.

Eine wohlgebaute, gut genährte u. kräftige Erstgebärende von etwa 30 J., die stets gesund u. regelmässig menstruirt gewesen war, sich auch während ihrer ganzen Schwangerschaft den Umständen nach wohl befunden hatte, wurde am Morgen des 30. Octob. 1836 plötzlich von den heftigsten tonischen u. klonischen Krämpfen mit Trismus befallen, die, als Vf. zu ihr gerufen wurde, mit kurzen Unterbrechungen bereits 8 Stund. gedauert hatten. Während derselben war Pat. kaum auf ihrem Lager zu halten, knirschte mit den Zähnen, hatte blutigen Schaum vor Mund, Nase, u. einen wilden, glänzenden Blick. Nach jedem einzelnen Anfalle, der gewöhnlich 3—4 Minut. dauerte, verfiel sie in einen Zustand von Erschöpfung u. Bewusstlosigkeit, die so lange anhielten, bis ein neuer, noch heftigerer Paroxysmus wiederkehrte. Dabei war der Puls rasch, hart u. voll, die Temperatur der Haut am Stamme erhöht, an den Gliedmassen niedriger als gewöhnlich, die Transspiration mässig, der Unterleib so ungeheuer ausgedehnt, dass das Vorhandensein von Zwillingen sehr wahrscheinlich war, der Muttermund bis zur Grösse eines Laubthalers geöffnet, durch denselben die Blase jedoch noch erschlafft, der Steiss als vorliegender Kindestheil durchzufühlen. Bei diesem Stande derDinge hielt Vf. einen reichlichen Aderlass für dringend indicirt, entzog daher der Schwangern sogleich 2 Pfund Blut, liess aber ausserdem noch, da innere Mittel nicht beizubringen waren, ein Klystir setzen, den Kopf mit kalten Umschlägen bedecken u. Liq. ammon. caustic. mit Tinct. opii in die Kiefergelenke einreiben. Allein Alles vergeblich. Noch während das Blut floss, trat ein neuer Krampfparoxysmus ein. Bei einer in demselben angestellten 2. Untersuch sich die Blase gespannt, woraus Vf. den Sc dass die Krampfanfälle nur durch die Wehen rufen würden. Da nun die Darreichung in neien unmöglich u. von den bisher angewand ren Mitteln auch noch kein Erfolg wahrzune Lebensgefahr aber auf doppelte Weise, durch sanguinea u. Zerreissung des Uterus droht sowohl für Mutter als Kind keine Rettung der schleunigst zu bewirkenden künstlichen Er verlor daher keine Zeit, brachte die auf ein Querlager, sprengte die Blase, g Füssen der in die erste Steisslage eingetrete u. förderte auch wirklich ohne grosse Sc (da die Beckendurchmesser durchaus regel ren) bald ein lebendes u. lebensfähiges Kind licht. Bei der hierauf unternommenen U ergab sich, dass die Gebärmutter in der T Zwillingskind enthielt. Darum wiederholte nach einer scheinbaren Ruhe von kaum 12 früheren bedenklichen Zufälle, so dass V war, abermals mit der Hand einzugehen u. gung der Blase auch das zweite mit der B gende Kind mittels der Wendung zur Welt Als auch dieses lebend geboren war, wur bundene, die zwar ruhig, aber immer no wusstsein u. von Trismus befallen war, bracht. Nach regelmässig erfolgter Lösung geburten verfiel sie in einen wohlthätig erlitt aber doch noch einen, wenn auch Krampfanfall. Mittlerweile zog sich der U zusammen, der Blutabgang blieb mässig, war weder mehr hart, noch voll, das Ge geröthet u. der Zustand erquickender Ruhe sich die Wöchnerin befand, wurde durch gestört. Dessenungeachtet kehrte das Be nach vollen 2 Tagen zurück. Und so g in so grosser Lebensgefahr Gewesene w brauche einiger Arzneien vollkommen u. eine kräftige Kind (das andre starb 14 T Geburt an Convulsionen) ohne Nachtheil sundheit selbst nähren. [*Casper's Woch Nr.* 51.] (*B*

150. *Eclampsia puerperarum*; mann.

N. F., ihrer Niederkunft nahe, sonst reizbaren Temperaments, sah ihren jü vom Baume fallen. Obgleich sie an dess tigen Antheil nahm, war sie doch in Gleichgültigkeit grenzenden Fassung. Ta bar sie Zwillinge; kurz nach der Geburt, ganz normal verlief, bekam sie einen An vulsionen, der sich noch 4mal wiederholte ein Opiat nehmen, bekam Salzklystire u. derholt zur Ader gelassen. Ausserdem schläge auf den Kopf u. Einwickelung ten mit in heisses Wasser getauchtem Fl innerte sich, nachdem sie aus einem wohlth erwacht, an nichts, als an den Sturz ihr daraus schloss Vf., dass allein der Sch Krampfanfälle durch Ueberfüllung des Hirn beigeführt hätte. [*Boston Journ. Vol. XII. Nr*

151. *Fall einer seltenen chron. A lepsie*; beobachtet vom Regim.-Arzte Eckernforde, mitgeth. von *Dr.* Nev

Eine beinahe 61jähr. Frau, die in jahren stets gesund u. von ihrem 12. Jahr wöhnl. Zeit regelmässig menstruirt gewes verheirathet, nie schwanger geworden u. nige Male bei ihrer Menstruation hyster. gehabt. Im J. 1818, kurz nach dem Aus Absonderung, bekam sie in Folge eines ihr tig bewegenden unglückl. Familien-Ereigni

Digitized by Google

en im linken Fusse, die sich nach dem Gebrauche krampfstillender Mittel auf den rechten Arm
Nachdem auch diese verschwunden, verlor nd des Anfalls eines heftigen Delirium das n gänzlich u. verfiel zum 1. Male in einen chlaf, der 9 Wochen dauerte u. erst nach ederkehrte. In den folgenden 11 Jahr. kehr- Anfälle jährlich wenigstens 2mal wieder u. –11 Wochen; der letzte Paroxysmus, wäh- n M. den Fall mittheilte, war der längste u. reits 15 Wochen. — Die einzelnen katalept. ntstehen ohne die geringste Ursache, wer- meist von Krampfzufällen, besonders einer Cardialgie angekündigt. In den früheren rwachte sie des Morgens aus dem natürl. wurde erst zwischen 8 u. 9 Uhr von einer befallen, die ihr Bewusstsein u. Bewegung äter trat der katalept. Zustand nach einigen en unruhigen Bewegungen schon 4 Uhr Mor- währte bis 4 oder 5 Uhr Abends. Zu dieser hte sie plötzlich mit Bewusstsein, ohne it, Mattigkeit, Schwindel, Kopfschmerz u. , verrichtete die nöthigsten häusl. Geschäfte, ungsmittel, absolvirte ihre natürl. Verrich- zeigte keine Spur, dass dieser langwierige ustand ihrem Körper oder Geiste geschadet r einige Male überraschte sie ein unvoll- katalept. Anfall im Wachen, aber nach eini- n fand sie sich selbst in derselben Stellung welcher sie das Bewusstsein verloren hatte. mte durch die Langsamkeit des Anfalls ver- en, die Krankheit für eine andre Art krank- afes zu halten, wenn nicht jene unerklär- haartige Beugsamkeit der Glieder im hohen gen wäre. Die Kranke liegt im Anfalle et- echts geneigt, mit geschlossenen Augen; das eine gewisse cadaveröse Ruhe u. Apathie; eagiren nicht gegen die stärksten Eindrücke ahme einer schwachen zitternden Bewegung bemerkte M. nicht die geringste Action in l. Muskeln. Der ordentliche nächtliche Schlaf , ohne Unruhe u. Träume, u. die Kranke daraus erweckt werden. Spuren von Clair- er anderen magnet. Phänomenen hat man nie erkt, auch zeigt sie nicht die geringste Ten- hen zu erregen oder den Arzt zu täuschen. — erst kürzlich ärztliche Hülfe gesucht hat, über die gebrauchten Mittel nicht viel sagen. rei schien die Krankheit zu verschlimmern; alle nervösen u. mentalen Krankheitszufälle r letzten langwierigen epidem. Constitution Wechselfieber vorkamen u. die Anfälle einen en intermittirenden Typus hatten, so hegte nung, dass sich das Chinin. sulph., vielleicht ng mit Magist. bismuthi, Valerian., oder eren krampfstillenden Mitteln wirksam zei- [*v. Siebold's Journal. XVI.* 2.] (*Meissner.*)

Entzündung beider Crural-Arterien; -Phys. *Dr.* Werner in Schrodda.

ier durchaus nicht dyskrasischen, sehr voll- jähr. Frau, die vor 14 Tagen glücklich u. 4. Kinde entbunden worden war, das sie , traten, ohne dass Wochenfluss u. Milch- g irgend gestört waren, sehr heftige Op- r Brust, voller, harter, gespannter, sehr er Puls, Hitze, Durst, Verstopfung, ge- rn u. Schmerz in beiden Oberschenkeln ein nau in der Richtung der grossen Gefässe. arterien, besonders aber die des rechten els fühlten sich als harte, daumendicke, bei ng sehr schmerzende Stränge an. Die Pul- erloschen u. man sah helle Hautröthe nach der Gefässe, doch nur am untern Dritttheile henkels. Bei Bewegungen der gekrümmten nserte Pat. heftige Schmerzen; die Temperatur des Unterschenkels war nicht vermindert, um die Knöchel aber zeigte sich einige Geschwulst. Die Ursache des Uebels liess sich sicher nicht ermitteln. Wahrscheinlich war es durch einen einige Tage zuvor statt gehabten heftigen Schreck entstanden, doch waren, wie erwähnt, die Wochenfunctionen nicht gestört. Die Kur bestand, bei strenger antiphlogist. Diät, in Anwendung vieler Blutegel nach dem Laufe der Gefässe, Einreibungen des Ung. neapol. u. Calom. innerl. in grossen Gaben, worauf sich, nachdem mehrere Calomelstühle erfolgt waren, das Fieber mässigte, auch Entzündung der Gefässe, Röthe u. Schmerzhaftigkeit in etwas nachliessen u. Ruhe erfolgte. Den 3. Tag erhielt Pat. wegen stark belegter Zunge u. Vorboten der Salivation das Inf. senn. compos. u. statt des reinen Ung. neap. dasselbe mit Ung. alth. u. Ol. hyosc. verdünnt, wonach sich in 8 Tagen auch die strangartigen Härten verloren, in den Gefässen sich Pulsation wieder einstellte u. das Wohlbefinden ziemlich wiederkehrte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 12.] (*Kneschke.*)

153. *Fall von gehobener Unfruchtbarkeit.*

Eine Frau hatte 16 Jahre in kinderloser Ehe gelebt; sie hatte immer ihre Menstruation mit vielen Schmerzen, aber äusserst regelmässig u. die Umarmungen ihres Gatten erregten ihr stets die grössten Schmerzen. Bei der Untersuchung fand der Arzt den Muttermund sehr hart u. zusammengezogen, u. wenn man gegen ihn etwas drückte, so erregte diess Schmerzen. Nach vorausgeschicktem Abführmittel brachte man ein dünnes Bougie durch den Muttermund in die Gebärmutterhöhle ein u. fuhr damit, täglich ein etwas stärkeres Bougie nehmend, bis zur Zeit der nächsten Menstruation fort, die ganz normal u. ohne die geringsten Schmerzen eintrat. Dennoch fuhr man mit dieser Behandlungsweise bis zur darauf folgenden Menstruationsperiode fort, u. sah denselben Erfolg. Nach einigen Monaten erfuhr der Arzt, dass die Frau, die vorher u. mit Widerstreben den ehelichen Pflichten nachgekommen war, sie jetzt verlangte u. sich — im 38. Jahre ihres Lebens zum ersten Male — schwanger befand. Leider fand nach 7 Monaten die frühzeitige Geburt eines todten Kindes statt. Aber sie war nach einiger Zeit, als Vf. dieses schrieb, wie es schien, zum 2. Male schwanger. [*Lond. med. a. surg. Journ. Febr.* 1837.] (*Scheidhauer.*)

154. *Kurze Uebersicht der verschiedenen Meinungen über Suprafötation*; „von *Dr.* Sommer in Copenhagen, mitgeth. von *Dr.* Nevermann. — Es wird eine Uebersicht der Aussprüche bekannter Aerzte u. Schriftsteller über Suprafötation u. Supraföcundation gegeben, wie sie auch Ref. in seinen „Forschungen des 19. Jahrhunderts u. s. w. Bd. I u. IV." geliefert hat u. die wir deshalb hier übergehen. Nach Anführung aller Fälle von Uter. duplex, bifidus u. bicornis behauptet S. mit Osiander, Henke u. Burdach, dass bis jetzt noch kein einziger überzeugender Beweis von Ueberschwängerung im Ut. duplex bekannt geworden sei. Carus gedenkt zwar eines Präparates in der Hunterschen Sammlung in London, wo in dem einen Theile eines doppelten Uterus eine völlig ausgetragene u. in dem andern eine scheinbar etwa 4 Monate alte Frucht gefunden wurde u. sieht diess als beweisend an; allein es ist in diesem Falle noch keineswegs ausser Zweifel gesetzt, ob nicht beide Früchte das Product einer Conception, die eine aber in ihrer Ausbildung gehemmt worden war. Die zahlreichen Fälle, welche für die Möglichkeit der Ueberschwängerung

Digitized by Google

bei einfachem Uterus angeführt worden sind, beweisen nicht mehr, u. wenn mehrere Schriftsteller Fälle anführen, wo eine Schwangere Zwillinge gebar, die Abkömmlinge verschiedener Menschenraçen waren, u. zwar eine Negerin ein schwarzes u. ein Mulattenkind, oder eine Weisse einen Mulatten u. ein weisses Kind, so ist nach Nevermann anzunehmen, das beide Eltern verschiedenen Menschenraçen angehörten u. das eine Zwillingskind ganz dem Vater, das andre ganz der Mutter glich. Sollte demnach ein Fall vorkommen, dass ein gerichtl. Arzt um Entscheidung rücksichtlich einer statt gehabten Superfötation angegangen würde, so gehe er am richtigsten, wenn er sein Unvermögen, ein motivirtes Urtheil zu fällen, eingestehe u. die Sache dem Richter überlasse, der vielleicht durch Nebenumstände, die dem Arzte unbekannt sind, in dem concreten Falle, wenn auch nicht zu einem absolut, doch zu einem relativ richtigen Urtheile geleitet werden könne. [*v. Siebold's Journ. XV.* 3.] (*Meissner.*)

155. Mettauer. *Schwangerschaft. Verschliessung des Muttermunds mit einer Pseudomembran.* Der Fall betraf ein Frauenzimmer von 19 Jahren. Sie hatte schon zweimal geboren, konnte aber wegen bedeutender Enge des Beckens jedesmal nur durch Embryotomie entbunden werden. Während ihrer jetzigen dritten Schwangerschaft war ihr Wohlsein keinen Augenblick getrübt gewesen. Die Wehen stellten sich zur gehörigen Zeit ein, hatten aber das Eigenthümliche, dass sie sich allein auf den Grund der Gebärmutter zu beschränken schienen. Der Hebamme war es auffallend, dass sie, obgleich schon 40 Stunden seit dem Eintritt der ersten Wehen verflossen waren, keine Eröffnung des Muttermundes fühlen konnte, u. liess deshalb M. rufen. Auch er konnte keine Spur von Muttermund entdecken; die Scheide endete in einen vollkommen blinden Sack. Bei wiederholter Untersuchung bemerkte er, dass der mittlere Theil des blinden Sackes während der Wehen jedesmal hervorgedrängt wurde. Ein andrer Geburtshelfer, der mit zu Rathe gezogen worden, theilte seine Ueberzeugung, dass der Muttermund künstlich zu eröffnen sei, u. so wurde auch alsbald zur Operation geschritten. Nach gemachtem Einstiche flossen die Wässer ab; die Adhärenz der den Muttermund verschliessenden Membran war aber so stark, dass er nur mit grosser Mühe sie mit dem Finger von der Gebärmutterwand trennen konnte. Sobald diese von ihren Fesseln befreit war, erweiterte sich der Muttermund zusehends, so dass er zur Embryotomie schreiten konnte, denn aus den vorhergegangenen Geburten hatte er die Ueberzeugung gewonnen, dass kein andrer Rath vorhanden war. — M. glaubt, dass die Pseudomembran gleichzeitig mit der Decidua sich bildete, oder dass anstatt der normalen Absonderungen der Scheide in der Schwangerschaft Ergiessung plastischer Lymphe statt gefunden habe. [*Boston Journ. Vol. XII. Nr.* 26.] (*Möller.*)

156. *Bemerkungen über die künstl. Erweiterung des Gebärmuttermundes während der Geburt u. über Instrumentalentbindung* u. s. w. von Robert Collins, *M. D.*, vormals Vorstand des Dubliner Gebärhauses. Prof. Hamilton zu Edinburgh stellt in seinem Werke, „Observations on Midwifery," mehrere so abweichende u. zum Theil das Verfahren Collins's direct angreifende Behauptungen auf, dass Letzterer es für seine Pflicht hielt, durch eine gründliche Beleuchtung derselben sowohl ihre Verkehrtheit nachzuweisen, als auch sein eigenes Verfahren zu rechtfertigen. Hamilton behauptet, dass man die Erweiterung des Muttermundes nicht länger als 12 bis 14 Stund. u. die Ausstossung des Kindes nicht länger als 24 Stund. von Anbeginn der Wehen an gerechnet erwarten u. der Naturthätigkeit allein überlassen dürfe, indem fieberhafte Aufregung im Blute, Kopfschmerz, Unruhe, Ohnmachten, Schwinden der Kräfte, Empfindlichkeit und Anschwellen des Unterleibes u. der Geburtstheile, Collapsus, Athmungsbeschwerden, Erbrechen, Delirium, Convulsionen u. Tod die unmittelbaren Folgen davon seien! Diese Behauptungen, deren Unhaltbarkeit den deutschen Geburtshelfern selbst einleuchtet, schlägt Collins durch die reichen Erfahrungen, die ihm die Leitung des Dubliner Gebärhauses darbot, nieder. Von den daselbst entbundenen Frauen starben 1 auf etwa $\frac{1}{100}$, wovon jedoch auf Rechnung der Geburtsarbeit selbst (nach Abzug der an Puerperalfieber u. anderen zufälligen Krankheiten Verstorbenen) nur $\frac{1}{244}$ kommen, nämlich in Folge von Ruptur der Gebärmutter oder Scheide 11, von Blutfluss 11, von schwerer Entbindung 1, von Convulsionen 2, von Verschwärung der Scheide 1, von Zurückbleiben der Placenta 4, in Summa 30. Nur bei 42 von den 164 Gestorbenen hatte die Geburtsarbeit länger als 20 Stunden gedauert, wovon ungefähr 19 auf nicht von der Entbindung abhängige Todesfälle kommen. Von 15,850 Entbundenen, bei denen die Dauer der Niederkunft aufgezeichnet worden, kamen 15586 binnen 12, 15586 binnen 24, 15671 binnen 30, 15720 binnen 36 Stunden nieder, also nur 134 bedurften eines längern Zeitraums, aber in keinem Falle wurde eine künstliche Erweiterung des Muttermundes versucht, noch ohne die Veranlassung blos der Dauer der Geburt wegen künstliche Hülfe geleistet.

Der Verf. lässt sich hierauf in eine Widerlegung der ihm von Hamilton gemachten Vorwürfe ein u. beschuldigt denselben insidiösen Anziehung der von ihm bekämpften Fälle. Dass die blosse *Verzögerung der Geburtsarbeit* nicht Ursache der *Ruptura uteri* sei, weist er dadurch, dass von den 34 Fällen dieser Art nur bei 8 über 24 u. bei der Hälfte nur einmal 12 Stund. seit Anbeginn der Wehen verflossen waren. Wenn nun gar Hamilton behauptet, man müsse bei schweren Entbindungen die Geburt bei Zeiten bewerkstelligen, *ohne den Zustand (Leben!) des Kindes im geringsten Rücksicht zu nehmen* (wo von der durch den Druck des Kindeskopfes herbeigeführten Verletzung u. Zerstörung der Scheidewand zwischen Scheide u. Blase u. zwischen Scheide u. Mastdarm die Rede ist), so hält ihm Collins entgegen, dass nach seiner auf die Anwendung des Perforators (dieses herrlichen Hülfsmittels, mit

Digitized by Google

n des Kindes in jeder Periode der Geburt rissern [?]) gegründeten Erfahrung, bei Leitung der Entbindung von vorn her- er Entleerung der Blase u. des Mast- s. w. die genannten traurigen Folgen utter in schweren Geburten *fast nie* befürchten sind, als bis der Tod des ngetreten ist, wenn man nur dann so- Enthirnung schreitet, so dass man sich in die traurige Nothwendigkeit ver- n werde, ein lebendes Kind zu perfo- Cfrr. Jahrbücher Bd. XIII. p. 265. Re- on Collins's grösserem Werke.]

reff der *Anwendung der Geburtszange* ns der Meinung, dass sie nicht mehr r sei, wenn der Kopf in das Becken so ist, das der Finger das Ohr des Kindes Violenz erreichen kann, wegen Miss- des Kindeskopfes zum Becken u. wenn m geraden Durchmesser nicht mehr als weniger hält, während Hamilton be- tte, dass jede ungewöhnliche Grösse des fes durch eine geschickte Anlegung der ge überwunden werden könne.

n Hamilton vorgeschriebene *mecha- veiterung des Muttermundes* ist ver- Gegen die besonders bei Erstgebären- so selten vorkommende Rigidität, Hitze n des Muttermundes wandte Collins von 10—12 Unzen u. Tartarus stibia- was Opium) in blos Ekel erregenden ner mit hinreichendem Erfolge an; u. die wulstige vordere Lippe des Mutter- ht hinter den Kopf zurückweichen woll- es ihm stets, durch sanftes Empordrän- den während der Wehen mittels zweier Herabgleiten des Kopfes über dieselbe n.

sgeburten soll die Kunst nie eher ein- als bis die Hüften geboren sind, weil h ihr allmäliges Vordringen die Ge- erweitern u. zum Durchgange der n. des Kopfes vorbereiten müssen, sonst eburt der letztern verzögert u. Druck belstrang herbeigeführt: trotz Hamil- chrift, die Extraction binnen 5 Minut. telligen. Bei *Steissgeburten* soll man Collins's (der Hamilton'schen wie- entgegenstehenden) Ansicht weder fen Hakens, noch der Zange bedienen, erer gar zu leicht Fracturen des Schen- s, letztere eine Verletzung der Weich- Kindes oder auch der Mutter herbei- l aber soll man, wenn Kunsthülfe über- ig ist, den gekrümmten Finger in den g des Kindes zu bringen u. dasselbe Vorsicht zu extrahiren suchen. Unter urtsfällen war er nur ein einziges Mal, altiger Auftreibung des Kindes durch ch des Hakens zu bedienen genöthigt. *m- u. Schulterlagen* will Hamilton durchaus nur die Wendung gelten lassen, wogegen Collins behauptet, dass, unbeschadet der Vorzüglichkeit der Wendung in bei weitem den meisten Fällen, unter gewissen Umständen die Rücksicht auf die Mutter die Perforation oder Zerstückelung des Kindes erheische: wenn nämlich das Wasser abgeflossen u. die Gebärmutter rings um das Kind fest zusammengezogen sei; weil dann das Kind (wie er sich durch das Stethoskop hinlänglich überzeugt habe) jedesmal todt u. die Wendung äusserst gefährlich für die Mutter sei. Fälle von Selbstwendung u. Ausstossung des Kindes durch die Naturkräfte allein seien so selten, dass unter 34576 während seiner u. Clarke's Amtsführung im Dubliner Gebärhause vorgekommenen Geburten nur Ein Kind auf diese Weise zur Welt gekommen sei — u. auch dieser Fall nur auf der Relation einer Hebamme beruhe. Er beobachtete überhaupt 40 Schieflagen, verrichtete dabei 33mal die Wendung, 6mal die Perforation der Brust, u. 1 sechsmonatl. putrides Kind kam mit Arm u. Steiss zugleich zur Welt. Von jenen 6 starb nur eine Mutter, deren gerader Beckendurchmesser 2½ Zoll betrug. — Endlich in Betreff der *Convulsionen bei Schwangeren* (in den letzten Monaten) *oder bei Gebärenden* schreibt Hamilton einen (im Nothfall wiederholten) Aderlass von 50, sage funfzig Unzen u. die schleunigste Entbindung vor, indem nur in seltenen höchst milden Fällen die von einigen Neueren empfohlene Entziehung von 20 — 30 Unzen Blut ausreichen würde. Collins lässt ebenfalls reichlich Blut, doch nicht in einer die Constitution der Kranken ruinirenden u. die Reconvalescenz gefährdenden Ausdehnung, giebt starke Dosen von Calomel u. Jalappe u. sucht nun durch Tart. stib. gr. β—gr. j auf ℥j u. Opiumtinctur gtt. 30 auf ℥vjij Aq. pulegii die Lebensenergien herabzustimmen u. Erschlaffung herbeizuführen, ohne die Entbindung voreilig erzwingen zu wollen, indem ein *gewaltsames* Eingreifen das Uebel leicht verschlimmere u. wenn man nur durch obiges Verfahren (auch Eishauben u. s. w.) Aufschub erlangen könne, das Kind oft genug ohne Kunsthülfe glücklich geboren werde. Nur bei gehöriger Weite des Muttermundes oder überhaupt nur, wo die künstliche Entbindung ohne Gewaltschritte u. ohne grosse Beeinträchtigung der Mutter möglich ist, soll sie zulässig sein. Unter 16414 Geburtsfällen kamen 30mal Convulsionen vor, nur 5 Mütter starben [?], von den Genesenen wurden 15 ohne alle Kunsthülfe, 6 mit der Zange, 3 mit dem Haken entbunden [1 fehlt?], u. von den 32 Kindern waren 14 am Lebeh, von denen 9 durch die Naturkräfte allein ausgestossen worden sind. — Der Verf. schliesst seine treffliche Abhandlung oder vielmehr Antikritik mit einigen Höflichkeitsformeln gegen Prof. Hamilton, dessen Stimme allerdings einige Geltung hat, da er beinahe 50 Jahre Director des Edinburgher Entbindungshauses war, u. mit dem Wunsche, dass

Digitized by Google

derselbe seinem Werke einen Auszug aus den Journalen der Anstalt als Beleg beigelegt hätte, ohne welchen so sonderbare mit der Praxis der besten Geburtshelfer aller Länder in grellem Contrast stehende Behauptungen nimmermehr Eingang u. grössere Berücksichtigung finden würden. [*Dublin Journal Nr.* 31. 1837.] (*Kohlschütter.*)

157. *Ueber Knochenverletzungen Neugeborner bei natürlichen Geburten, nebst Mittheilung eines solchen Falles;* von *Dr.* Ed. Oehler in Crimmitschau. Früher herrschte allgemein unter den Aerzten die Ueberzeugung, dass jede bedeutende Verletzung, welche ein Kind mit zur Welt brachte, die Folge einer von aussen einwirkenden Kraft gewesen sei. So sprachen sich Haller, Teichmeyer, Büttner, Zimmermann u. A. aus. Dagegen suchten Röderer, Osiander, Baudelocque u. A. die Möglichkeit der Knochenverletzungen Neugeborner in der natürl. Geburt zu beweisen; W. J. Schmitt beschrieb den ersten Fall dieser Art, u. ihm folgten die Mittheilungen von Hirt u. E. C. J. v. Siebold. Alle diese Beobachtungen beziehen sich auf Fissuren der Schädelknochen, besonders der Seitenwandbeine, die jedenfalls am häufigsten vorkommen, da andere Kindestheile vermöge ihres geringern Umfanges u. ihrer Nachgiebigkeit nicht leicht solche Verletzungen erleiden. Höchstens könnte es bei schwierigen Steissgeburten mit den Beckenknochen der Fall sein. — Da nun die Verletzungen der Kopfknochen in der natürl. (nicht durch die Kunst beendigten) Geburt immer zu den seltenen Erscheinungen gehören, so theilt O. folgenden Fall mit, den er im J. 1817 in dem Wiener Gebärhause beobachtete.

Eva Plattner, 35 J. alt, von kleiner Statur, starker Constitution u. zum 3. Male schwanger, war zweimal künstl. entbunden worden u. bekam am 2. April Abends die ersten Wehen nach einer glücklichen Schwangerschaft. Diese kehrten mit einigen Unterbrechungen wieder, bis sie am 4. stärker, häufiger u. anhaltender wurden, weshalb die Gebärende auf das Kreissbette gebracht wurde, wo sie noch die Bewegungen des Kindes zu fühlen vorgab. Der Leib war bedeutend ausgedehnt, der Kindeskopf stand auf dem rechten Schambeine auf; der Mutterhals war verstrichen, der Muttermund ziemlich ganz eröffnet, die Conjugata nur $2\frac{1}{2}$—$2\frac{3}{4}$″ lang. Früh nach 4 Uhr sprang die Blase u. die Kopfgeschwulst drängte sich etwas in den Beckeneingang, u. so blieb der Stand bis Mittags 12 Uhr, wo die Oeffnung vollkommen war, etwas Blut abfloss und mehrmaliges schleimiges Erbrechen eintrat, das Nachmittags häufiger u. gallicht wurde. Der Durst war jetzt heftig, das Gesicht der Gebärenden veränderte sich, der Puls ward schnell, klein u. ungleich, der Leibschmerz heftig, u. von 2 Uhr an blieben auch die Wehen aus, an deren Stelle sich ein Blutfluss einstellte, durch den allmälig gegen 2 Pf. Blut verloren gingen. Gegen 5 Uhr wurde der Puls unregelmässig, die Gebärende warf sich unruhig herum, die Schmerzen im Leibe nahmen zu, die Extremitäten wurden kalt u. Prof. Boër fühlte einen Fuss des Kindes durch die Bauchdecken so deutlich, dass er die Tibia unterscheiden konnte, u. daraus schloss, dass das Kind durch einen Gebärmutterriss in die Bauchhöhle getreten sei. Der Kindeskopf stand beweglich im Eingange des Beckens. Boër führte die Hand in das Becken u. entwickelte anscheinend ohne Schwierigkeit den rechten u. darauf den linken Fuss. D… bärende ward hierauf aufs Querbette gebrac… Kind schnell bis an den Hals entwickelt, worauf … bärende halbentbunden liegen blieb, weil B. jede… zur Entfernung des Kindeskopfs bei dem retta… Zustande der Mutter für eine unnöthige Plage h… Die Nacht war schlaflos u. erst am 5. Apr. Mit… Uhr starb die Gebärende. Bei der Section sa… die ganze vordere Wand der Vagina, wo sie … dem Uterus verbindet, von diesem losgerissen, a… rechten Seite verbreitete sich der Riss auch … abwärts. Der Uterus war ganz gesund u. … Placenta hatte im Grunde festgesessen. An d… ten Seitenwandbeine fand O. einen vom hervor… Vorberge des Kreuzbeins herrührenden Eindr… der Nähe des vordern obern Winkels dieses … eine $1\frac{1}{4}$″ lange Fissur; eine zweite Fissur be… am Rande des Oss. temp. 4—5‴ lang. Eine kn… Textur der Knochen fand nicht statt, u. offenbar … die Verletzungen nur Folge der kräftigen Wir… Widerstandes, welchen der Kopf von Seiten d… Beckens gefunden.

Meistens ist das Promontor. des Kr… die Stelle, an welcher die Fissuren entst… dass sie es ist, geht gewöhnlich aus dem … zeitig vorhandenen Eindrucke hervor. — … diesen Verletzungen wird noch eine 2… wähnt, die bei leichten u. schnell verl… Geburten u. gut gebildetem Becken en… die Röhrenknochen u. ihre Verbindungen … dahin gehören Verrenkungen, Biegun… selbst Fracturen (Chaussier, Malebr… Amand u. A.). So beobachtete d'Out… Verrenkung beider Oberschenkel u. ein… des rechten Oberarmknochens (vergl. d… schr. I. 1.). Wahrscheinlich müssen hi… sondere Nebenumstände obwalten, z. B. … genthümliche Lage des Kindes, krankh… schaffenheit der Knochen, angeborne … vielleicht auch Mangel an Fruchtwass… 3. Art von Verletzungen des Kindes in d… Geburt ist die durch äussere Gewalt, … schon während der Schwangerschaft ent… Solche Beobachtungen theilen Becher… ges mit, die bedeutende Fissuren u. B… Knochen nach heftigem Falle u. Stosse … Leib der Schwangeren sahen. — Die … dung über die Entstehungsweise dieser … zungen erfordert die sorgsamste Unters… die vorurtheilsfreie Prüfung aller nur … Betracht kommenden Verhältnisse. D… Weise der einwirkenden Gewalt, die … selben, die Beschaffenheit des mütterl. … das Befinden der Schwangern, u. das … des Kindes nach derselben, die eigentl… schaffenheit, Grösse, Ernährung, Au… des Kindes bei der Geburt, besonders … gleich zu der Zeit, wo die äussere ge… Einwirkung statt fand, der Verlauf der … u. die dabei obwaltenden Verhältnisse, A… dient, besonders wenn es sich um geri… tersuchungen handelt, die sorgsamste … chung, was einer künftigen Erfahrung … ten bleibt. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk.* … (*Mi…*

Digitized by Google

Ueber die Kopfgeburten mit nach vorn tem Gesicht; von P. Guillemot. Diese n machen, wie die Steissgeburten, einen en Verlauf, der darin seinen Grund hat, vorliegenden Kindestheile sich erst nach ume des Beckens fügen müssen, was bei chen Steisse natürlich leichter geschieht, dem unnachgiebigen Kindeskopfe. Die pflegen anfangs nur selten u. schwach ten, weil der Kindeskopf über dem Bek- nge stehen bleibt, ohne einen Druck auf terhals u. Muttermund zu üben. Die Er- des letztern geschieht daher meist durch htwasser, nach dessen Abflusse nicht sel- Muttermund sich wieder verkleinert. Da- e Diagnose wegen des ungewöhnlich ho- fstandes schwierig. — Der Unterschied 2. Hinterhauptgeburt (Hinterhaupt nach ehrt) von der 3. u. 4. (Hinterhaupt nach kehrt) beruht auf folgenden Umständen. 1. u. 2. Hinterhauptgeb. erhält der Kin- schon lange vor dem Eintritte der Ge- h die geneigte Fläche des Coll. ut. eine ellung, dass die kleine Fontanelle tiefer die grosse, u. das Kinn auf der Brust as runde Hinterhaupt gleitet dabei leicht n Punkte des Halbzirkels, den die vor- nd des Beckeneinganges bildet, hinab. 3. u. 4. Hinterhauptgeb. steht aber die gerichtete grosse Fontanelle tiefer als die der Kopf rückt weniger *zugespitzt* ab- verlangt eine grössere Ausdehnung des ndes, die gerade hier nicht leicht zu ommt. War das Hinterhaupt endlich in enhöhle gelangt, so lehnt sich die Stirn eitlich-vordern Beckenwand hinter der pfanne an, wodurch sein Weiterrücken hwert wird. Diese Schwierigkeit wird urch erhöhet, dass die Stirn noch fester Richtung der Gebärmuttercontractio- n die angegebene Stelle des Beckens ge- rd, anstatt dass sie das Hinterhaupt ab- egen sollten. Ist der Kopf endlich bis enausgange gelangt, so wird das Hin- durch das Mittelfleisch zurückgehalten, die Stirn in ihrem Herabrücken nicht wird. Nur erst, wenn die Stirnhügel b des Beckenausganges sichtbar gewor- mmt auch das Hinterhaupt Freiheit u. vorn aus dem Becken herausgedrängt. en Fällen wandelt sich eine solche Kopf- ne Gesichtslage um, was bei der geneig- e, auf welcher der Kopf ruhet, u. wobei tiefer steht, als das Hinterhaupt, leicht ist; immer ist aber die 4. Geburtspe- wierig, weil in diesen Stellungen der t die Drehung zu machen vermag, mit r bei der normalen Hinterhauptgeburt Beckenausgang hervortritt. — Verlau- e Geburten bisweilen schnell, so sind ckliche Ausnahmen, die darin ihren Grund haben, dass das Becken weit u. das Kind klein ist. Hat sich bei geborenem Kindeskörper der zurückgebliebene Kopf mit dem Gesichte nach vorn gewendet, so erleichtert man die Geburt dadurch, dass man einen Druck gegen die äussere Bauchwand über dem Schambeine derjenigen Seite, nach welcher das Gesicht gerichtet ist, anbringt, der langsam u. allmälig verstärkt werden u. insbesondere während der Wehe wirken muss. Man sucht dadurch dem Kopfe eine Drehung zu geben, die noch durch den Druck der andern Hand gegen die Schläfengegend des Kindes erleichtert wird.

Die 3. u. 4. Hinterhauptgeburt (Gesicht nach vorn) verläuft jedoch nicht immer bis zu Ende als solche, sondern es finden Umwandlungen in Gesichtsgeburten oder in die 1. u. 2. Hinterhauptlage statt. Diese Lageumwandlungen sind eben sowohl im Eingange des kleinen Beckens, als in der Höhle, nicht leicht aber beim Durchgange durch den Beckenausgang beobachtet worden. Häufig werden nach solchen Lageveränderungen die Wehen plötzlich kräftig u. folgen schnell auf einander. [*Archiv. gén. de Paris.* 1837. *October.*]

(*Meissner.*)

159. *Ueber die Stricturen der Gebärmutter, welche die Wendungsoperation erschweren*; von *Dr.* Joh. Fr. Osiander, Prof. in Göttingen. Nach der wohl begründeten Anklage der neueren geburtshülflichen Schriftsteller, diesen Gegenstand grösstentheils übergangen oder dürftig behandelt zu haben u. nach der Hinweisung auf die erste Abhandlung J. C. Starck's (dessen neues Archiv I. 1. Jena 1789) über die Gebärmutterstricturen, theilt der Vf. seine Ansicht u. seine Erfahrungen über dieselben in aphorist. Sätzen u. in einigen Beobachtungen mit.

1) Stricturen der Gebärmutter sind abnorme Verengerungen im untern Abschnitte des in der Geburt begriffenen Uterus, die bei jeder Lage des Fötus die Geburt erschweren u. bisweilen für die Natur unmöglich machen. 2) Sie kommen fast nur an der vordern Wand des Uterus vor, oder 3) häufiger an der rechten, als an der linken Seite. 4) Die in den offenstehenden Muttermund eingeführte Hand wird durch die nach innen convexe, glatte, harte, gleichsam erstarrte u. völlig unnachgiebige Wand des Uterus schmerzhaft gepresst. 5) Bisweilen gleicht jene convexe Stelle einem Wulste oder einer scharfen Leiste. 6) In manchen Fällen erstreckt sie sich über die ganze Vorderwand des Uterus, ist aber 7) immer glatt u. gleich polirtem Holze anzufühlen, u. widersteht 8) allen Versuchen der Ausdehnung mittels der Hand. 9) Die Stricturen kommen nur nach Abfluss des Fruchtwassers vor, namentlich 10) nach ungewöhnlich starker Ausdehnung durch Zwillinge, viel Fruchtwasser u. unregelmässige Kindeslagen u. gesellen sich gern zu engen Becken. 11) Sie halten den Fötus gewaltsam zurück, drängen den vorliegenden Kindestheil nach einer

Digitized by Google

falschen Richtung, erschweren das Aufsuchen der Füsse u. die Drehung des Kindes, indem sich die angezogenen Füsse oder Kniee gegen die verengende, unnachgiebige Leiste stemmen. 12) Sie können zu den schwersten Zufällen bei der Wendung, zum Abreissen des Kopfes, der Füsse, zu Luxationen, Knochenbrüchen u. tödtlichen Quetschungen der Gebärmutter Anlass geben. 13) Sie hindern die operirende Hand bis zum Fundus uteri vorzudringen u. rauben ihr durch das Zusammenpressen alles Gefühl. 14) Die Strictur ist als Uebertreibung eines natürlichen Zustandes zu betrachten, denn kommt die Geburt aus irgend einer Ursache ins Stocken, so constringirt sich die Gebärmutter an der Stelle am stärksten, wo sie von Natur eng u. ihr Parenchyma fester u. dichter ist. 15) Das Wesen der Strictur ist eine abnorm aufgeregte, partiell verstärkte Contractilität des Parenchyma, des Zellgewebes u. der Fibern des Uterus. 16) Von der Strictur ist die krampfhafte Verengerung des Muttermundes, die durch Zeit, Ruhe u. krampfstillende Mittel gehoben wird, wesentlich verschieden. 17) Bei Stricturen nützen diese Mittel nichts u. das Temporisiren schadet. 18) Schwere Stricturen werden nur durch die Entbindung gehoben u. währen ausserdem unter unauslöschlichem Durste, Verlangen nach kaltem Wasser, Angst, Qual, Schmerz, Verstandesverwirrung, Entzündung u. Brand bis zum Tode. 19) Reichlicher Aderlass u. einige Gaben Opium müssen der Geburt vorangehen, Opiatsalbe an den Muttermund zu bringen u. in den Leib einzureiben, kann auch nützlich sein. 20) In der gewöhnlichen Rückenlage ist die Wendung oft ganz unmöglich u. 21) das einzige, fast nie trügende Hülfsmittel, die Knieellenbogenlage der Kreissenden. — Zwei Beobachtungen, die mehrere dieser aphorist. Sätze bestätigen u. zeigen, dass die Wendung bisweilen nur in der Knieellenbogenlage bei solchen Stricturen ausführbar ist, machen den Beschluss. [*v. Siebold's Journ. XVI.* 1.] (*Meissner.*)

160. *Bemerkungen über die Wendung des Fötus auf den Kopf*; von *Dr.* Gervais in Cherbourg. Der Vf. hat durch seine Studien in Bezug auf diesen Gegenstand folgende Ergebnisse erlangt: 1) Theorie u. Erfahrung sprechen für die Wendung auf den Kopf. 2) Sie ist vortheilhafter als die Wendung auf die Füsse, weil die natürliche Geburt mit dem Kopfe voraus günstiger als die mit den Füssen ist. 3) Sie berücksichtigt vorzüglich die Erhaltung des Kindes, welches durch die Wendung auf die Füsse gefährdet wird, ja selbst, wenn man die Gewissheit hätte, dass das Kind nicht mehr lebte, so würde die Wendung auf den Kopf immer noch den Vorzug verdienen. 4) Sie passt vorzüglich bei vorliegendem Rumpfe. Reichte die Natur allein nach der Wendung auf den Kopf zur Austreibung des Fötus nicht aus, so müsste man die Zange appliciren. 5) Bei den Zufällen, welche von Seiten der Mutter eine unmittelbare Entbindung erfordern sie nicht passen, wenn das Anlegen der nicht möglich wäre. 6) Ist das Becken d etwas fehlerhaft per defectum, so gestatte Anlegen der Zange leichter, als wenn n Kind an den Füssen ausgezogen hätte. kann sie in fast allen Fällen ohne alle versuchen, da man, wenn sie nicht gelin immer zur Wendung auf die Füsse schreit [*Bull. de thérap. T.XIV.p.*114.1838.] (S

161. *Bemerkungen über die Wend die Füsse, nebst Angabe eines Instrume sich diess Geschäft ungemein zu erleicht Dr.* Nevermann. Wendung ist diejen ration, wo [durch welche] die Länge Kindes (sei es mit Kopf, Steiss, Knieen o sen) in den Muttermund [in die Länge Gebärmutter] gebracht wird. Die Wen Kopf u. Steiss eignet sich nicht für die P xis [Ref. hat erstere öfters mit glücklichen ausgeführt], es bleibt daher das beste V das in jedem Falle ausreicht, die Wen die Füsse. Die beste Lage der Gebärend auf einem Tische, die beste Stellung burtshelfers die stehende. [Ref. zweifelt, deutschen Geburtshelfer hierin dem V werden.] Die passendste Zeit für die (ist der Uebergang der 2. in die 3. Geburt wo der Muttermund völlig erweitert u. springfertig ist. Die Wendung auf einen det in N. einen neuen Gegner, weil F S. Saxtorph davor warnen u. die Fü ben, man könne leicht die Beine brech hat seit 19 Jahren in allen Fällen, wo schleunigung der Geburt nicht zugleic war, die Wendung auf einen Fuss gema eine Fractur beobachtet zu haben.] Für rationen sind zahlreiche Instrumente erfun den, nur bei der Wendung ist man bis der Manualhülfe stehen geblieben; höch man sich der Schlinge u. des Wendungs bedient, u. da Boër auch diese entbeh achtet, erlaubt sich N., ihn „einen im F zurückgebliebenen Mann" zu nennen. I gen Instrumente, welche zur Erleichte Wendung erfunden worden sind, sind e lerne, oben geschlossene Gabel, deren so gross war, dass man den Fuss durch hindurchstecken konnte u. eine Art v der des Vf. ähnlich, welche beide Ins Oluf. Bang angegeben hat; ferner ein der des Vf. fast gleich, erfunden von G aber nicht veröffentlicht, u. endlich S Instrument [vergl. Jahrbb. Bd. III. S. 1 Instrument des Vf. scheint, seinen Wer zu urtheilen, eine Nachbildung des Gr schen zu sein, an welchem er tadelt, d schwach, zu kurz u. gerade gewesen. E Stahl (die Abbildung ist in v. Siebold nale beigefügt), 14" lang, nach der Be gebogen, u. besteht aus einer obern u

he, die durch ein Charnier in der Mitte ver-
n sind. Die Dicke beider Branchen beträgt
über 2‴ u. die Breite 3‴; die untere läuft
inten in einen gereiften Stiel aus, während
ie obere hinten frei in die Höhe stehend en-
. mit einer Feder versehen ist, die das In-
mt geschlossen hält. Beide Blätter sind oben
mig u. lassen eine Oeffnung in der Mitte,
genug, den Fuss hindurchzustecken. Nach
zu sind beide Branchen, des bessern Hal-
tegen, gereift [?] u. stehen vorn 1‴ aus
er, weil sich leicht bei prolabirter Scheide
einklemmen könnten. An der untern
te sind 2 runde [nach aussen freistehende]
en zur Aufnahme einer seidenen, mit einer
nen Oese versehenen Schlinge angebracht,
reies Ende bis zur dirigirenden Hand reicht
bessern Haltens wegen mit einem kleinen
versehen ist. Nachdem die passende Hand
s bei der Wendung gefasst hat, wird das
te u. mit Fett bestrichene Instrument mit
agter Schlinge längs der innern Seite des
den Füssen geschoben [was jedoch, wenn
e hoch u. nach vorn gelegen sind u. der
s Geburtshelfers den Beckenausgang füllt,
t geschehen kann], wo es dann durch ei-
ck mit dem Daumen auf das freistehende
r obern Branche geöffnet u. der Fuss so
lbe geleitet wird, dass das obere Blatt,
etwas nach dem Fussrücken gekrümmt
auf diesen zu liegen kommt. [Auch diess
in der Natur öfters grosse Hindernisse fin-
der Beckenkrümmung wegen das Instru-
t dem obern Blatte immer nach vorn ge-
in muss.] Hat man den Fuss gefasst, so
nan die Schlinge von den Häkchen u.
über die Ferse u. die Knöchel bis an den
heil des Unterschenkels, zieht sie hier an,
mit dem Instrumente zugleich u. zieht so
herab. [Ref. kann seiner Ueberzeugung
in andres Urtheil über dieses Instrument
ls über das von Seulen (s. a. a. O.) u.
nindestens für überflüssig u. in den mei-
en für nicht anwendbar.] — Ausser dem
welchen N. sich von diesem Instrumente
Wendung verspricht, hält er es noch für
aft zur Reposition der Nabelschnur, die
Schwamm genäht mittels desselben in
gebracht werden könne; ferner empfiehlt
Nachgeburtszange u. als Hypomochlion
sition der umgestülpten Gebärmutter, wenn
n beölten Schwamm damit fasst.

esslich theilt N. zur Belehrung seiner
n Collegen noch Einiges über das Wen-
fahren S. Saxtorph's mit. Sax-
. Fenger behaupten, dass es gefährlich
willingsgeburten das zweite Kind bis zum
n der neuen Geburtsthätigkeit im Uterus
lassen; N. theilt diese Ansicht in den
wo beide Kinder von einer u. derselben
mschlossen waren. — Ist nach der Wen-
dung auf die Füsse das Kind bis an die Hüften geboren, so dreht es Saxtorph, wenn die Zehenspitzen nach oben gerichtet sind, auf folgende Weise: die rechte Hand wird unter die Hüften gebracht, so dass der Daumen sich auf die Lendenwirbel, die übrigen 4 Finger aber sich schräg über den vordern Theil des rechten Schenkels legen; ist auf gleiche Weise die linke Hand applicirt, so dreht er das Kind in einem Zuge (nicht ruckweise), ohne zu ziehen [soll wohl heissen: mit gleichmässig fortwirkender Kraft, ohne zu ziehen], auf die entgegengesetzte (linke) Hüfte [?], legt dann beide Daumen auf die Lendenwirbel u. das Kreuzbein dicht an einander, während die übrigen Finger sich um Hüften u. Schenkel legen, zieht das Kind bis an die Schulterblätter vor, macht die Arme durch den bekannten Handgriff frei u. entwickelt zuletzt den Kopf. — Hat das Kind die Arme im Nacken gekreuzt, was man daran erkennt, dass sich zwischen den schon sichtbaren Schulterblättern eine starke Hautfalte befindet, so umfasst man, wie oben, die Hüften, schiebt das Kind langsam etwas zurück, um den Armen Freiheit zu geben, u. sucht dann das Lösen der Arme auf die gewöhnliche Weise auszuführen. Am ungünstigsten ist es, wenn das Kreuzen der Arme im Nacken zugleich mit der Drehung des Gesichts nach vorn vorkommt. — Bietet sich nach dem Wassersprunge nur 1 Fuss dar, so ist es nach Saxtorph Regel, unverzüglich den andern zu holen, den man nach derjenigen Seite zu sucht, nach welcher die grosse Fusszehe hingerichtet ist. — Liegt das Kind mit dem Steisse vor u. sind die Füsse nach vorn gekehrt, so setzt man 4 Finger um die Schenkel u. den Daumen aufs Kreuz [was wohl nur in der Knieellenbogenlage der Gebärenden ausführbar sein möchte], hebt das Kind etwas in die Höhe u. dreht es seitwärts, um zu den Füssen zu gelangen. — War das Kind, mit dem Bauche nach oben liegend, unvorsichtiger Weise bis an den Hals hervorgezogen, so dass das Kind auf dem Schambeine steht, so schiebe man das Kinn etwas zurück, drehe den Kindeskörper halb um seine Axe, bringe nach u. nach die Finger zwischen Schambein u. Kinn in die Höhe, drücke letzteres seitwärts, ziehe das Kinn nach der Brust herab, drehe den Kopf [mit seinem Längedurchmesser] in den Querdurchmesser des Beckens, bewege ihn in die Höhle mit der Drehung des Längendurchmessers des Kopfs in den geraden Durchmesser der Beckenhöhle u. entwickele ihn, wie bekannt.

Bevor wir diesen Aufsatz schliessen, erlaube der Vf. dem Ref. noch eine Anfrage. Es hat der Vf. sehr richtig bemerkt, dass es eine ungünstige Aussicht gewährt, wenn die Füsse des Kindes bei der Wendung mit den Zehen nach oben gerichtet sind; warum hat er nun seinem Instrumente zum Fassen u. Extrahiren des Fusses eine solche Beckenkrümmung gegeben, dass die Füsse jedesmal in dieser ungünstigen Richtung ex-

trahirt werden müssen? Wird man nicht dadurch jedesmal zu der Umdrehung des Kindeskörpers genöthigt, die keineswegs immer bei dem angegebenen Verfahren gelingt, weil der Kopf dieser Drehung des Rumpfs nur selten folgt? [*Neue Zeitschr. für Geburtsk. IV.* 2.] (*Meissner.*)

162. *Von der Natur bewirkte Wendung;* vom Kreis-Wundarzte Bamberger.

Bei einer 38jähr. mehrgebärenden armen Frau war das Wasser 18 Stund. abgeflossen, als B. den linken Arm an den äusseren Genitalien herausbängend fand. Der Arm war mager, lang, nicht angeschwollen; der wulstige, harte u. dicke Muttermund umschnürte die Schulter wie ein sehniger Ring. Nach Aderlass konnte B. nur mit grösster Anstrengung 2 Finger zwischen Muttermund u. Schulter einführen, Erweiterung aber nicht bewirken. Er stand daher von einem Wendungsversuche ab u. wiederholte ihn erst nach einigen Stunden, doch vergeblich: der Muttermund wollte sich nicht erweitern. B. verordnete krampfstillende Tropfen u. liess den Muttermund in der Nacht oft mit Opiatsalbe einreiben. Gegen Mitternacht bekam die Frau, in Abwesenheit des Vf., so heftige Wehen, dass der Steiss sich durch den Muttermund drängte u. die Schulter auf die Seite schob, worauf die Hebamme diese Steissgeburt bald beendigte. Das Kind, an dem man schon starke Spuren der Fäulniss sah, war ausgetragen, doch sehr mager, was wohl mit zur natürlichen Wendung beigetragen haben mochte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 29.] (*Kneschke.*)

163. *Fussgeburt, bei welcher der Kopf mit dem Hinterhaupte voran geboren wurde*; von *Dr.* G. A. Michaelis in Kiel. Nachdem M. schon früher (in seinen Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe) den Hergang der Fussgeburten u. besonders die Art u. Weise des Durchganges des Kopfs geschildert hat, theilt er hier einen Geburtsfall mit, der sehr instructiv ist u. beweist, dass bei der Drehung des Kindes mit dem Rükken nach hinten das Hinterhaupt der Theil des Kopfes ist, welcher zuerst zum Durchschneiden zu kommen pflegt. Nachdem die Schultern des Kindes einer Erstgebärenden, das mit den Füssen voran geboren wurde, das Becken verlassen hatten, ergab die Untersuchung, dass das dem Kreuzknochen zugewendete Hinterhaupt schon auf dem Damme lag, der Hals des Kindes aber gegen das Schambein gedrängt war. M. legte den Rumpf des Kindes nun auf den Leib der Mutter, theils weil diess die starke Rückbiegung des Halses aufhob, theils um mit seinen Zuhörern den Hergang der Geburt besser beobachten zu können. Da keine Wehen mehr vorhanden waren, so forderte M. die Gebärende zum Drängen auf, worauf das Hinterhaupt bald zum Einschneiden u. durch einen Druck auf den Damm, hinter dem Mastdarme angebracht, zum Durchschneiden kam. Das $7\frac{1}{2}$ Pfd. schwere u. $20\frac{1}{3}$″ Par. lange Kind schöpfte sogleich Athem. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. IV.* 2.] (*Meissner.*)

164. *Ueber Halbfussgeburten;* von *Dr.* Roose. In der Regel werden, u. wohl nicht mit Unrecht, die Halbfuss- oder Halbsteissgeburten unter die natürlichen gezählt, oft aber kommt die Natur nicht damit zu Stande u. sie bedürfen der Kunsthülfe. Die Halbfussgeburten sin entweder durch eine halb vollendete We oder durch die Naturthätigkeit entstanden. Geburtshelfer glauben, mit Wigand, das dungsgeschäft beendigt zu haben, wenn ei in die Scheide herabgeführt worden ist, a Natur vermag nur erst dann die Geburt zu den, wenn dadurch der Rumpf des Kindes Richtung der Beckenaxe getreten war sind wir häufig weder über die Lage des noch über die Stellung des andern Fusses nen. Häufig ist der Rumpf noch in der U begriffen, wenn schon der herabgezogen mit seinem Zehenende sich zwischen den lefzen befindet, u. springt erst mit dem A des 2. Fusses mit seiner Längenaxe in die axe über. Hatte die Natur eine Halbfu bewirkt, so war diess entweder in Fol Selbstwendung geschehen, oder der Fuss einer Schieflage des Rumpfs (durch die Bewegungen des Kindes, durch die Be heit des Beckens, den Sitz der Placen durch Kürze oder Umschlingungen de schnur begünstigt) in den Beckeneingan gesunken. Da nun aber der 2. Fuss sich Symphysis ossium pubis anstemmt, wird der Fortgang der Geburt gehindert. - Sätze unterstützt R. durch einige Ge schichten.

In einem Zusatze bemerkt M.-R. d' pont, dass es allerdings Geburten gieb nöthig ist, den 2. Fuss herabzubringe wenn man den eingetretenen Fuss kl Becken weit, die Genitalien zur Geburt vorbereitet findet, insbesondre aber, w Schenkel schon so tief im kleinen Be dass der andre Hinterbacken im Eingang ben gefühlt wird, kann man nach Versch des Falles die Geburt entweder als halb geburt verlaufen lassen, oder bei noth Extraction nur einen Fuss anziehen. In gesetzten Fällen hat man zu fürchten, zu luxiren, oder einen nachtheiligen D die Nabelschnur zu begünstigen. Da nun trepont ebenfalls die Erfahrung gem dass die Wendung oft nur dann gelin man den 2. Fuss herabholt, giebt er d in allen Fällen, wo die Extraction de folgen soll, beide Füsse zu fassen, wo nur einen Fuss gefasst hat, diesen s Becken herabzuführen, bis das Becken des in dem kleinen Becken der Mutter findet. Ist das Kind sehr gross, das Bec sehr weit u. sind die Weichtheile zur Geb sehr vorbereitet, so thut man wohl, bei d dung beide Füsse zu ergreifen u. herabz [*Ibid.*] (Mei

165. *Gleichzeitige Geburt eines voll ausgetragenen lebenden Kindes u. eine viermonatlichen Fötus;* von *Dr.* J. Qu

23jähr. Dienstmagd, welche zum zweiten Male war, wurde von einem starken, 7 Pfd. u. 21″ langen lebenden Kinde entbunden. inde ging die $1\frac{3}{4}$ Pfd. C. G. schwere Nach- die gesund, gross, breit u. fast durchge- dick war. An derselben bemerkte man die ngsstellen zweier Nabelstränge, deren einer den Kinde, der andre aber einem zwischen en desselben eingesackten, wie es schien, um des 4. Monats abgestorbenen Fötus ange- ide Früchte hatten nur ein gemeinschaftli- ien, aber jede ihr eigenes Amnion, ein Be- beide einen gleichzeitigen Ursprung gehabt Noch merkwürdiger ist der von Ref. früher emachte Fall, wo ein ausgetragenes u. ein 7monatl. Kind, u. zwar letzteres lebend, von rheiratheten Person geboren wurden, u. wo eide Früchte ein gemeinschaftliches Chorion nimmt an, dass jede der beiden Zwillings- ngeachtet einer Gefäss-Anastomose in dem Mutterkuchen, seine eigene, von der der an- hängige Lebenskraft gehabt haben müsse, für unbestimmbar, ob die Ursache des Todes Frucht in der geringen Lebenskraft, oder in das schnellere Wachsthum der andern be- nechan. Hindernisse für die Entwickelung des suchen sei. Obiger Fall bestätiget abermals, willingskind im Uterus absterben kann, ohne n zu werden, während das zweite seine Reife *Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XII. St.* 1.] *(Meissner.)*

Aufeinanderfolgende Geburt von drei üchten; von Cornelius.

ird zu einer 33jähr. Frau gerufen, welche am de ihrer 3. Schwangerschaft angelangt, seit län- Wehen hatte, die sie aber nicht, wie gewöhn- m Rücken ausgehend, sondern als auf die Ma- beschränkt schilderte. Bei der Exploration Scheide fand sich diese bedeutend erschlafft, Schleim von üblem Geruche absondernd, die laff, ein Kindestheil nicht zu erreichen. Nach Stunden fühlte man in Folge des Eintrittes Wehen endlich den Kopf des Kindes im Bek- e, doch war derselbe beweglich, vom Uterus rimirt, die Kopfknochen verschiebbar. Da hen auf den Fortgang der Geburt keinen Ein- , entwickelte Vf. mittels der Hand ein tod- Kind von nicht bedeutender Grösse, dessen ich leicht ablöste. Beim Fühlen nach der Nach- rd die Gegenwart eines zweiten Fötus ent- er kräftigen, durch Darreichung von Mutter- verstärkten Wehen ward dieses Kind, da es Schulterlage zur Geburt stellte, auf die Füsse , unter Anwendung leichter Tractionen zur lert. Es war ein todtes Mädchen. Da der Un- umfänglicher als gewöhnlich nach der Ent- schien, ward eine abermalige Untersuchung en u. dabei ein drittes Kind gefunden. Es kurzer Pause wiederum starke Wehen ein, elite sich in normaler Lage, u. nach Verlauf iertelstunden ward das dritte, ebenfalls todte boren. Dieses schien unter allen am längsten n zu sein, denn die Haut war sehr entfärbt u. inahe schwarz, auch fanden sich Spuren von gewesener Wasseransammlung in demselben Placenta, welche einen ungeheuren Umfang e eine halbe Stunde später, die Insertionsstel- ei Nabelstränge waren nahe an einander be- s Wochenbett verlief glücklich. [*Lancet, Vol. I. . Nr.* 4.] *(Flachs.)*

Krankheitsfälle aus der Praxis eines ten Arztes, Wundarztes u. Geburts- itgetheilt von *Dr.* T — r.

1) ***Entbindung von Zwillingen ohne Kaiserschnitt, bei einer Conjugata von 2″ eines verunstalteten Beckens, u. ausgeführte Perforation des Hinterhauptbeins bei schon geborenem Kindeskörper.*** Vf. wurde aufgefordert, zu einer Frau zu kommen, welche nach dem Ermessen 2er schon vor ein paar Tagen gerufener Geburtshelfer auf dem gewöhnlichen Wege nicht gebären könne, um an dieser den Kaiserschnitt zu machen. Er kam daselbst am Morgen um 7 Uhr an u. traf in einer erbärmlichen Wohnung eine 33 J. alte, kaum 4 Fuss lange, alle Zeichen der frühern Rhachitis noch an sich tragende Frau in dem kläglichsten Zustande. Mit wahrem hippokratischen, mit Schweiss bedecktem Gesichte, kalten Extremitäten u. kleinem, schnellem Pulse kauerte sie, den Rücken an das Bettgestell gestützt, auf der Erde, um die letzten, seit 24 Stunden nur noch sehr schwachen Anstrengungen der Natur zu erdulden. Von der Hebamme erfuhr Vf., dass diese Person im 10. Monate ausserehelich u. zum ersten Male schwanger sei; dass die Geburtswehen bereits schon länger als 8 Tage gedauert hätten; dass die Frucht vor 3 Tagen noch gelebt, dass man schon vor 4 Tagen nach Geburtshelfern geschickt, diese aber erst vor 2 Tagen zu erlangen gewesen wären. Bei der Untersuchung fand Vf. die Geburtstheile nicht nur äusserst geschwollen u. entzündet, sondern man sah auch eine faule, einen cadaverösen Geruch verbreitende Jauche aus denselben fliessen. Der Kopf des Fötus stand zwar vor u. die sehr beträchtliche, in Fäulniss übergegangene Kopfgeschwulst ragte durch den ziemlich geöffneten Muttermund in die Höhle des kleinen, in der Conjugata kaum 2″ im Diameter haltenden Beckens hervor, das Cranium selbst war aber noch auf der obern Apertur desselben eingekeilt, obgleich wegen beginnender Maceration die einzelnen Knochen desselben keinen sehr festen Zusammenhang mehr zu haben schienen. Der Unterleib war hart, bei der Berührung schmerzhaft u. entzündet. Unter diesen Umständen konnte jetzt an Kaiserschnitt nicht mehr gedacht werden. Vf. führte 4 Finger der linken Hand behutsam in die Scheide u. leitete mit der rechten auf jener das Smellie'sche Perforatorium an die vorstehende Pfeilnaht, öffnete solche u. den Schädel, erweiterte die Oeffnung mit der sehr zweckmässigen verbesserten Mesnard-schen Kopfknochenzange, suchte damit u. mit dem längsten Finger der linken Hand die Seitenwandbeine des Schädels zu lösen u. herauszubefördern, fasste endlich auf gleiche Weise die Kopfbedeckungen, zog sie an u. leitete unter dem Ausfliessen des Gehirns den Kopf wirklich durch das kleine Becken, indem derselbe sich fast platt zusammendrückte. Neue Schwierigkeiten machte der Körper des Kindes, weshalb Vf. eine Schleife um den Hals legte u. der Hebamme zum Anziehen gab, während er selbst mit einem Finger der rechten Hand in eine Achselhöhle zu gelangen u. dort zu wirken, mit der linken aber die geborenen Theile zu leiten suchte. Mit niedergebogenem Brustbeine u. Rippen wurde auf diese Weise der Körper hervorgewogt u. so auch die Geburt eines starken Knaben ohne beträchtliche Schmerzen der Gebärerin beendigt. — Wie erschrecklich war aber nun die Entdeckung, dass noch ein 2. Kind in der Gebärmutter vorhanden sei. Da die erschöpfte Natur zu dessen Herausschaffung durchaus nichts mehr thun konnte, so suchte es Vf. zu fassen, machte die Wendung u. entwickelte den Kindeskörper an den geborenen Füsschen, der zwar nicht ohne Schwierigkeit u. ebenfalls ganz platt gedrückt, aber durch wechselnde Seitentractionen doch hervorgebracht wurde. Nur der Kopf wollte aller Mühe ungeachtet nicht durch das kleine Becken gelangen, da selbst die Siebold'sche Zange wegen zu grosser Neigung u. Enge des Beckens auf irgend eine Weise einzuführen nicht geschickt genug war. In dieser Verlegenheit fiel dem Vf. der Vorschlag aus Stein's prakt. Geburtshülfe §. 834 ein: in solchen Fällen die nöthige nur mit dem scharfen Haken oder dem Röderer'schen Fin-

Digitized by Google

[Pg

me der Milchabsonderung eine Beschleu-
s Pulses statt. Der Umfang des harten
bei starken Nachwehen, unempfindli-
us gleich nach der Entbindung gleicht
. oder 6. Mon. der Schwangerschaft;
8.—9. Tag hat er sich bis innerhalb des
eckens zusammengezogen. Die Nach-
cheinen in Paroxysmen, bei denen der
rt wird, sich nach vorwärts neigt, u.
ut oder Blutgerinnsel auswirft. Die
lie 2—4 Wochen, bei schwachen Frauen
länger andauern, bestehen zuerst aus
ils flüssigem, theils geronnenem Blute,
lmälig dünner, blässer u. sparsamer,
egen den 7. Tag eine schmutzig-gelbe
e Färbung an, bis sie zuletzt farblos
endlich ganz aufhören. Ihr Geruch
ümlich. — Die Brüste secerniren vor
dung eine dünne, gelblichte, von der
chiedene Flüssigkeit, in einzelnen Fäl-
uch schon wahre Milch; das Anlegen
s pflegt dann heftige Nachwehen her-
, während es Erleichterung verschafft,
Ausscheidung der Milch erst 24 — 50
ber unter den Beschwerden des soge-
chfiebers erfolgt. — Zeichen einer über-
rschütterung des Nervensystems: einge-
sicht, angestrengtes, hastiges, oder keu-
hmen, grosse Niedergeschlagenheit, Un-
r, schneller, flatternder Puls, Disharmo-
en Puls u. Respiration, Zeichen, die
enen Fällen bis zum Tode steigern kön-
lann die Section keine besonderen Ab-
zeigt. Es zögert hier die Reaction sehr
lt sich unvollständig oder excessiv ein;
folgt grosse Schwäche u. die Gene-
rt sehr lange. Der Vf. verwirft für
den ausgiebigen Gebrauch der Stimu-
des Weins, Branntweins u. s. w., u. em-
sse oder oft wiederholte kleine Gaben
einer spätern Periode den Moschus. —
aufregung beim Beginne der Milchse-
r bei Nachwehen lässt gewöhnlich nach,
im Gange, oder ein Blutgerinnsel vom
getrieben ist; Beschleunigung des Pulses
ll u. anderen gastrischen Störungen macht
sicht nöthig; wenn der Arzt über die
er Krankheitsursache in Zweifel sein
en beruhigenden u. adstringirenden
ue Pillen u. Calomel mit Opium. Aus-
Blutgerinnsel sind auch oft der Grund,
terus gegen den 4.—5. Tag grösser u.
rt, als er sein sollte, der Puls beschleu-
Unterleib empfindlich gefunden wird;
varme Fomentationen, oft sogar Pur-
Nutzen. Auch die Qualität u. Quan-
ochien duldet bedeutende Abweichun-
rosse Verletzungen des Uterus oder der
in plötzlicher u. abnorm reichlicher
vird oft durch zu plötzliches Aufsitzen
Verminderung der Lochien dagegen
durch Obstruction des Muttermundes mittels geronnenen Blutes. Ziehen sie sich bis zur 6. oder 8. Woche hin, so folgt gewöhnlich Leucorrhoea, die am besten durch Gegenreize, durch Copaiva, Eisen oder Secale cornut. behandelt wird. Von den Abweichungen der Farbe ist die Erscheinung von Blut zur ungewöhnlichen Zeit die gefährlichste; andere sind, wenn keine Anzeichen örtlicher oder allgemeiner Störung vorhanden, nur durch Reinlichkeit zu behandeln. Die Menstruation stellt sich oft, besonders bei Erstgebärenden, in der ersten oder zweiten Periode nach der Entbindung ein, bleibt aber dann während der Lactation aus. Uebermässige Aufregung des Gefässsystems beim Beginnen der Milchabsonderung ist durch Antiphlogistica u. durch häufiges Anlegen des Kindes zu beseitigen; Mangel der Absonderung bringt nach der Ansicht des Vf. der Mutter keine Gefahr. [*Dublin Journ.* 1837. *Nr. XXXIV.*]

(*A. Kretzschmar.*)

170. *Frühzeitige Geburt*; von J. B. Thomson.

Eine Frau von 30 J., die seit 5 Monat. schwanger zu sein glaubte u. seit 14 Tagen häufige Kindesbewegungen gefühlt hat, litt an heftiger Bronchitis u. liess daher am 27. Jan. den Arzt holen. Ungeachtet der eingeschlagenen Behandlung erfolgte am 30. Jan. früh 1 Uhr die Frühgeburt. Das Kind schrie sogleich deutlich, wurde aber nicht eher, als bis ein warmes Bad bereitet war, von dem Nabelstrange getrennt; im Bade athmete es frei, wurde sodann mit Weingeist gerieben, in Flanell eingeschlagen u. warm gehalten; es machte kräftige u. häufige Bewegungen mit den Extremitäten, saugte u. schluckte ganz gut etwas Wasser mit Zucker, athmete 3½ Stund. lang sehr regelmässig; dann starb es ohne weitern Kampf auf dem Knie der Wärterin. — Der Körper war 12¼″ lang, u. sein Mittelpunkt befand sich am untern Ende des Brustbeins; die Schwere betrug 1 Pfd. 8¾ Unzen Imperial Standard Gewicht; die Haut fühlte sich weich an, sah röthlicht u. war nicht sehr fettreich; der Kopf war rund, verhältnissmässig klein u. mit wenigen seidenartigen Haaren bedeckt; die Augen nicht geöffnet, das äussere Ohr vollkommen u. zirkelrund; die Nägel nicht sichtbar; die Schamlippen voll, deutlich von einer grossen, vorragenden Clitoris getrennt. Wahrscheinlich war das Kind etwas älter, als die Mutter wähnte; der Vater gab sein Alter genau auf 5 Monate u. 7 Tage an. [*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 866.]

(*Scheidhauer.*)

171. *Ein Fall von wirklicher Spätgeburt*; von *Dr.* Schenck zu Niederaula.

Eine Frau, welche schon 3mal geboren u. stets die Zeit ihrer Niederkunft ziemlich richtig berechnet hatte, wusste bei ihrer 4. Schwangerschaft nicht nur den Tag der Conception genau, sondern es hatten sich auch 20 Wochen nach diesem Tage immer zunehmende Kindesbewegungen eingestellt. Den 15. Jan. hätte die Frau dieser Berechnung zufolge niederkommen müssen. Der Tag ging jedoch ohne irgend welche Erscheinung vorüber. Den 16. bekam sie den weissagenden Wehen ähnliche Schmerzen. Den nächsten Morgen waren alle Zeichen zur Niederkunft wieder verschwunden, dagegen wurden jeden Abend, fast stets zu derselben Zeit, die Kindesbewegungen höchst stürmisch u. schmerzhaft. Der Leib war so stark ausgedehnt, dass sich die Schwangere nur mit grosser Anstrengung zu bewegen vermochte. Erst am 4. Febr. stellten sich wahre Zeichen der beginnenden Geburt ein; indess verzögerte sich dieselbe bis zum 7., wo, nachdem am Nachmittage die sehr starken Eihäute gesprengt worden waren, durch mehrere kräftige Tractionen der ange-

. 13) In das kreisrunde Orificium liess sich it einem Finger eingehen. 14) Die ganze iche des Fruchthälters war mit gerinnbarer - Tunica decidua? — bedeckt. 15) Die war verdickt u. zusammengezogen, die Gal- hr gross 16) Die Masse des ausgetretenen chte 5—6 Pfund Civilgewicht betragen.

eständigem Hinblick auf vorliegenden icht nun Vf. nachstehende Fragen zu be- : I. *An welchen Zeichen erkennen wir andensein einer Schwangerschaft aus- er Gebärmutter?* Das erste u. qualvollste ist der Schmerz, welcher mehr oder n einer Seite beginnt, nach dem Schen- ben Seite, dem Mastdarme u. der Harn- ibzieht, u. meist mit Stuhlverstopfung enge verbunden ist. Der Schmerz stei- bisweilen zu einem solchen Grade, dass ngere, wie diess auch bei des Vf. Pat. der unwillkürlich in hohem Diskante auf- Die Physiognomie verändert sich auffal- ch wie bei vorgeschrittenem Gebärmut- Die Menstruation bleibt aus, es geht äglich weniger oder mehr mit Blut ge- chleim ab. Der Fruchthälter vergrös- doch, wenn die Schwangerschaft über nat hinausdauert, nicht im Verhältniss ibung des Unterleibes. Die Querspalte ium uteri extern. verwandelt sich in e Oeffnung. Gegen den 4. Monat giebt Stethoskop Aufschluss, indem man die ge an einer ungewöhnlichen Stelle des ernimmt, das Placentarblasen aber deut- ler gar nicht. Heim macht noch be- rauf aufmerksam, dass der Nabel ein- erde, ein Zeichen, was auch Korner and. Vf. selbst fügt ein juckendes, kiz- fühl an den äusseren Geschlechtstheilen s er aus der geschlechtlichen, dennoch isch nicht befriedigten Aufregung des rleitet. Wenn nun das Erkennen der nschwangerschaft schon an u. für sich re Aufgabe ist, so stellen sich der Dia- einzelnen noch grössere Schwierigkeiten g. Vf. betrachtet, ausser den übrigen für die Trompetenschwangerschaft den - u. heftiger auftretenden Schmerz, den Blutabgang per vaginam u. das Fühlen hwulst bei der Untersuchung durch arm; für die Ovarien die später eintre- hr brennenden Schmerzen, verbunden rundlichen Geschwulst in der einen ea; für die Bauchschwangerschaft eine chneller zunehmende, mit mehr anhal- er nicht so ausserordentlichen Schmer- en mit mehrfachen Digestionsbeschwer- ndene Vergrösserung des Unterleibes, isten bezeichnend. Da diese letzte Art n den normalen Termin hält, so dürf- auch noch in der spätern Zeit die leb- gleich unter den Bauchmuskeln zu füh- ndesbewegungen sprechen. II. *Wel- chen Ausgang nehmen die Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter?* Der wünschenswer- theste Ausgang besteht in dem frühzeitigen Ab- sterben der Frucht. Manche der abnormen Ge- bilde, welche man in vergrösserten u. scirrhösen Ovarien entdeckt, mögen diesem Ausgange ihr Entstehen verdanken. Indess haben die Mütter selbst bei diesem günstigen Ausgange oft während ihrer Lebenszeit, wie Heim durch mehrere Fälle beweist, an Unterleibsbeschwerden zu leiden. Den 2. Ausgang bildet die Berstung des künstlich gebildeten Fruchthälters. Sie entsteht nicht allein in Folge der Ausdehnung durch die wachsende Frucht, sondern, wie auch der erzählte Fall be- wies, u. womit Wolff in Petersburg überein- stimmt, hauptsächlich durch die vorausgegangene Entzündung u. die dadurch bedingte Erweichung eines Theils ihres Gewebes. So sieht auch Vf. die Schmerzen nicht als convulsivische Zusammen- ziehungen des Uterus an, wie diess Neumann will, sondern erklärt sie durch Entzündungsreiz. Bedenkt man, folgert Vf., dass die Entzündung in einer gesteigerten Regsamkeit der ersten Bil- dungsthätigkeit des Organismus besteht, dass die Zeugung jener verwandt ist u. die Zunahme des neuen Fruchthälters einen lebhaften Stoffwechsel voraussetzt, so darf man sich nicht wundern, wenn sich der so zu sagen chronische Entzündungs- zustand dieses Organs periodisch bis zum acuten steigert u. dadurch zur Ursache der heftigsten Schmerzen wird. Der Ruptur u. der dadurch bedingten tödtlichen innern Blutung gehen die mit nichts zu vergleichenden fürchterlichen Schmer- zen voraus. Wenn der Tod gewöhnlich schon nach Minuten, meist jedoch erst nach mehreren Stunden erfolgt, so lässt sich das in des Vf. Falle über 6 Tage nach der Berstung noch fortbestehende Le- ben nur dadurch erklären, dass durch die kleine Oeffnung in der Tuba ein Stillicidium sanguinis erfolgen konnte, da jene sogar noch durch einen Blutpfropf theilweise verschlossen war. Der 3. Ausgang findet statt, wenn die abgestorbene Frucht in ihren Umgebungen Entzündung u. Ei- terung erregt, der Eiter sich an irgend einer Stelle einen Weg nach aussen bahnt, u. so der Fötus ganz oder zum Theil zu Tage gefördert wird. In den Eierstöcken u. Fallop. Röhren kommt dieser Ausgang nur ausnahmsweise, am häufigsten dann vor, wenn die Frucht ihre Bil- dungsstätte im Unterleibe hatte. Die Erscheinun- gen der Lenta mit den meist auf eine kleine Stelle beschränkten Schmerzen bezeichnen den begin- nenden Eiterungsprocess. In dessen Folge wer- den die Mütter oft bis zum Skelette abgezehrt u. durch die fürchterlichsten Zerstörungen im In- nern dem Grabe nahe gebracht, können aber dennoch, selbst mit der Fähigkeit zu empfangen u. zu gebären, erhalten werden. III. *Was ist zu thun, um den unglücklichen Ausgang zu ver- hüten?* In Betracht, dass alles Heil für die Mut- ter auf dem zeitigen Absterben der Frucht beruht,

Digitized by Google

kann die Indication keine andre sein, als diess zu befördern. Zu dem Zwecke schlägt Vf. vor: 1) die Kälte. Alles, was lebt, bedarf der Wärme, Entziehung derselben zerstört selbst den organischen Bau, u. ist daher die Kälte der Indication entsprechend; demnach werden kalte Umschläge, kalte Klystire u. bisweilen eine kalte Einspritzung in die Gebärmutter angerathen. Durch letztere Operation strömt von dem Uterus aus ein Frost über den ganzen Körper, also zuversichtlich auch in die inneren Geschlechtstheile, u. kann hierdurch die Ausbildung des Embryo verkümmert, vernichtet werden. Ist doch Mangel an Temperatur selbst bei schon Geborenen eine Ursache der grossen Sterblichkeit. 2) Werden Abführmittel die Ernährung des Kindes beschränken, wobei von der Mutter eine karge Diät zu halten ist. Aus demselben Grunde passen kleine oft wiederholte Aderlässe. 3) In Erwägung, dass sich die *Elektricität* den organischen Körpern mittheilt, dass Zitteraale durch ihre elektrischen Entladungen selbst grössere Thiere schwächen, dass ferner dieses allgewaltige Agens die Materie verändern, ja das Leben schnell vernichten kann, so dürfte der Vorschlag, durch die hypogastrische Gegend galvanisch-elektrische Strömungen zu leiten — vielleicht mittels 2 durch Acupunctur dem Ovarium oder der Tuba genäherter Nadeln — einige Beachtung verdienen. 4) Ein *äusserer anhaltender* Druck. Hierdurch vermag das Athmungsgeschäft des Eies beschränkt, der Zufluss des mütterlichen Blutes zum Fötus verhütet zu werden. Vf. bezieht sich hierbei auf die Anwendung der Compression bei Scirrhen, Bubonen [Hodengeschwulst], bei Bärmutterflüssen, welche Kluge durch das Auflegen eines Sandsacks auf den Unterleib beseitigte. Gerade das Auflegen eines Sandsacks auf die leidende Stelle scheint dem Vf. das geeignetste Mittel für seinen Zweck. Bleiben aber alle diese Mittel fruchtlos, so lässt sich nur noch von der Operation Hülfe erwarten. Der rechte Zeitpunkt hierzu würde bei Schwangerschaften der Ovarien u. Tuben der sein, wo die für die bevorstehende Berstung angegebenen Zeichen eintreten, dagegen bei denen der Bauchhöhle der, wo die Geburtswehen beginnen. Bedenkt man, dass das Ausschneiden der Ovarien früher, wie jetzt, häufig mit glücklichem Erfolge unternommen wurde, so lässt sich von der Hand eines geschickten Operateurs oft noch Hülfe erwarten. Minder schwierig u. daher nicht zu verschieben ist die Operation bei Abdominalschwangerschaften. Um indess die hohe Verwundbarkeit der Unterleibseingeweide nicht noch zu steigern, hält es Vf., mit Fritz u. Kraft, für gerathen, den Mutterkuchen zurückzulassen. Mag er einheilen oder nach u. nach aufgelöst abgehen, immer bleibt es besser, als das Ablösen desselben, welches nur Zeit, Blut u. Kraft raubt. Wird nun aber das Kind nicht zur rechten Zeit entfernt, u. bringt der abgestorbene, daher dem mütterlichen Körper fremd gewordene Sprössling Störunge Harmonie des Ganzen hervor, so vers Organismus selbst dessen Entfernung, meist zu ohnmächtig, den Ausscheidun lungsprocess allein zu vollenden. Die K terstützt ihn dann auf doppeltem Wege lich, indem die Kräfte zu unterhalten, ber zu mässigen u. einzelne dringende S zu beseitigen sind, äusserlich, indem bruch der sich andeutenden Geschwul fördern, der Abscess unter Umständen die zu kleine Oeffnung zu erweitern u. darbietenden Fötustheile selbst auf die Weise zu entfernen sind. So müssen hier Medicin u. Chirurgie Hand in Ha [*Rust's Magaz. Bd.* 50. *Hft.* 3.] (*R*

174. *Fall von Tuben-Schwangersch* getheilt von L. Fleury. Wenn au Mehrzahl der Fälle die Gebärmutter b terinschwangerschaften eine angemess derung erleidet, u. sich namentlich in nern eine Membran bildet, die ganz d ähnlich ist, auf welchen Umstand zue ter auf eine positive Weise aufmerksa hat, so kommen doch auch Fälle vor Gebärmutter gar keine Veränderung e Folgender Fall von sehr genau beschri ben-Schwangerschaft im 2. Monate ist

Vf. wurde am 17. Septbr. 1836 zu Frau gerufen, die er im Bette fand u. heftige Koliken klagte. Der nicht aufgetri war beim Druck nicht schmerzhaft, der P 72 Schläge in der Minute, die Haut blass Gesicht krankhaft verändert, die Zunge Frau hatte sich bisher ganz wohl befund alle Ursache, ohne Anstrengung oder rasch plötzlich in der rechten Seite des Unterleibe thüml. Gefühl eintrat, worauf bald heftige folgten. Die Frau war seit mehreren Jahr thet u. hatte noch kein Kind gehabt; se aber hatte die bis dahin sehr regelmässig tion aufgehört u. es hatten sich alle die Sympt wöhnlich im Anfange einer Schwangerschaf eingestellt. Beim Touchiren durch die Scheide Gebärmutterhals klein, fest, in gewöhnl. S kaum bemerkbarer Mündung. Ein Ausfluss Scheide hatte nicht statt gehabt. Die Gebär bot nichts Bemerkenswerthes dar. Die W Unterleibes gestattete eine genaue Untersu es liess sich weder eine Geschwulst, noch abnorme Beschaffenheit ermitteln. Die Ver Vf., dass eine Extrauterinschwangerschaft u. Hämorrhagie geendet habe, bestätigte indem die Frau, 14 Stund. nach dem E ersten Symptome, starb. Die *Section* wurd nach dem Tode, in Gegenwart der Aerzte u. Marchessaux, gemacht. Nach Hinw vordern Bauchwand fand man die Dünnd Gase ausgedehnt u. durch einen Bluterguss Pfunden, welcher die Beckenhöhle u. ein drien einnahm, zurückgedrängt. Nach Ent Theile fand man die Fallopischen Tuben fre die linke zeigte nichts Bemerkenswerthes, aber bot, ihrem freien Ende näher als de Uterus verbundenen, einen Riss von ungef Durchmesser dar, durch welchen eine Art der Grösse einer Mandel, hervorragte. Di bestand aus einer feinen, durchsichtigen H

klare Flüssigkeit, in welcher ein Fötus
an dem man den Kopf u. die Gliedmassen
n unterschied. Uebrigens fand sich in der
e keine Spur von falschen Membranen, von
r Entzündung. Blos das grosse Netz war
der Ränder der Tuben-Perforation eine
härenz eingegangen. Vf. nahm nun alle in-
hlechtstheile heraus u. secirte sie sorgfältig.
rmutterhals war normal u. so beschaffen, wie
Frau, die noch keine Kinder gehabt hat; die
ter war *nicht im geringsten entwickelt*; ihr
ihre Gefässe boten nichts Besonderes dar;
war mit keiner Lage von neuer Bildung aus-
es war keine Spur von Caduca vorhanden.
Membran war dünn, adhärent, blassroth u.
Zeichen von Entzündung dar. Die Eierstöcke
und, der rechte war Adhärenzen mit der ent-
n Tuba eingegangen. Die linke Tuba zeigte
normes, eine Schweinsborste liess sich durch
Höhle ziehen; die rechte Tuba bot ebenfalls
ellen, die das Ei nicht einnahm, nichts Be-
rthes dar; eine Schweinsborste konnte von
r Enden bis zur Geschwulst durchgezogen
Die Geschwulst, welche an der Vereinigung
Drittels mit den beiden vorderen Dritteln der
war oval, ihre Länge betrug ungefähr 1″,
7—8‴; an ihrer obern Fläche war die schon
Perforation vorhanden; die Ränder derselben
u. unregelmässig. Durch diese Oeffnung bil-
offenbar aus der Amnioshaut bestehende Mem-
Bruch; sie war unversehrt u. bildete ein
s Ei, in welchem sich die Amniosflüssigkeit
us befanden. Dieser letztere, der ungefähr
ar, schien den 40. oder 50. Tag seiner Ent-
erreicht zu haben. In dem entleerten Ei be-
an der rechten mittlern Partie seiner innern
einen kleinen, weichen, rosenrothen Körper
gem Ansehn, der die Placenta war; tiefer
endlich eine neue Membran, die alle Merk-
Chorion an sich trug. Das eigene Gewebe
war erweicht, ziemlich dunkelroth, allein
darin keine bemerkbare Entwickelung ihrer
tdecken.

ehen davon, dass in diesem Falle die Ge-
an der Tuben-Schwangerschaft gar keinen
ommen hatte, ist es merkwürdig, dass trotz
enstruation ausbleiben und dass alle Sym-
elche gewöhnlich den Anfang einer natürl.
chaft begleiten, zum Vorschein kommen
rchiv de Med. de Paris. Janv. 1838.] (*Schmidt.*)

Merkwürdiger u. unerwarteter Ausgang elhaften Bauchgeschwulst; mitgetheilt E. Schmalz in Dresden.

G., eine 24jähr. lebenslustige Dame, von
er reizbarer Constitution u. sanguin. Tem-
früher Anfällen von Geisteskrankheit unter-
t aber mit Ausnahme der Hämorrhoiden ge-
m J. 1820 durch einen angehenden Geburts-
. L., mittels der Zange, die mehrmals ab-
war, von einem todten Mädchen entbunden
hatte seitdem lange Zeit einen Schmerz in
des rechten Eierstocks, nach dem Nabel
. Gegen Weihnachten 1821 gebar sie leicht
den Knaben u. von jetzt an war jener
r zeitweise zurückgekehrt, oder bei gewis-
. Stellungen empfunden worden. Doch war
if ihr dadurch schmerzhaft u. widerlich, u.
ganz vermieden worden. Zu Anfange des
hatte sie mit grossem Widerwillen den
res Mannes geduldet, u. obschon sich dar-
chwangerschaftsbeschwerde einstellte, auch
nicht glaubte schwanger geworden zu sein,
auch zu Ende dieses Monats die Menstrua-
eingefunden hatte, blieb diese doch im
nächsten Monate aus. Ein zweiter Beischlaf fand erst im Monat September statt, u. da Mad. G. dabei ein Wollustgefühl gehabt hatte, auch Ekel, Erbrechen u. dergl. mehr darauf folgten, so wurde dieser letztere Beischlaf für den befruchtenden gehalten. In den ersten Tagen des Octobers gesellte sich zu den muthmasslichen Zeichen der Schwangerschaft ein mit gelinden Wehen verbundener Blutabgang aus der Scheide, gegen den allerlei Hausmittel ohne Erfolg gebraucht wurden. Einige Tage nach dem Eintritte dieses Blutabganges entdeckte die Pat. in der rechten Seite des Unterbauches, wo sie früher den Schmerz empfunden hatte, eine härtliche Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies. Als diese Geschwulst noch schmerzhaft wurde, consulirte man den Hausarzt *Dr.* S. (nicht den Vf.), der am 19. Octb. den Zustand folgendermassen fand: Häufiges u. heftiges, oft convulsiv. Erbrechen, welches alles Genossene sogleich wieder auswarf und wornach die Kranke bisweilen einen süsslicht-fauligen Geschmack, wie von Blut, hatte. Die erwähnte Geschwulst nahm genau die Gegend des rechten Eierstocks ein, lag, dem Gefühle nach, etwas beweglich tief unter den Muskeln u. war scharf begrenzt, so dass man sie mit den Fingern ganz umgehen, ja auf der Bauchseite sogar unter sie gelangen konnte. Sie hatte die Gestalt einer plattgedrückten Kugel, die Grösse einer geballten Faust, war elastisch, nicht knisternd, nicht prall, nicht ganz hart, aber doch derb wie ein fester Brei. Sie war, ausser beim Erbrechen, unschmerzhaft (selbst beim Drucke), weder heiss noch kalt u. die äussere Haut über ihr natürlich gefärbt. Heftiges Erbrechen bewirkte nicht allein Schmerz, sondern auch Zunahme der Geschwulst. Der Blutabgang hatte bis dahin im geringen Grade fortgedauert. Bei der Untersuchung durch die Scheide zeigte sich der Uterus in normaler Lage, doch etwas tief stehend; die Scheidenportion war etwas aufgetrieben, der Muttermund merklich geöffnet. Fieber war nicht zugegen u. die Kranke noch leidlich bei Kräften. — Da seit 3 Tagen keine Leibesöffnung erfolgt war, so erhielt die Pat. Klystire, eine Mixtur aus Tamarinden, Sal. Seign., Aq. cinnamom. u. Spir. nitri dulc., die aber, da sie häufig weggebrochen wurde, erst spät auf den Stuhlgang wirkte. Uebrigens verordnete man Ruhe, Weinumschläge auf den Leib u. zum Getränk Zimmtthee. Erbrechen u. Blutabgang nahmen allmälig etwas ab, der Umfang der Geschwulst aber vergrösserte sich. Am 24. Oct. klagte die Pat. einen gelind brennenden Schmerz in der Geschwulst. (Ung. mercur., alth., Tinct. op. u. Spir. ammon. caust. zum Einreiben.) Nach mehreren Tagen, als die Geschwulst den Nabel erreicht, wurde der Schmerz rechts vom Nabel nach dem Darmbeine zu auf einer kleinen Stelle pochend u. diese Stelle war gegen äussern Druck empfindlich. (Spec. resolv., Hrb. cicut., hyosc. u. Capit. papav. mit Leinmehl zum Umschlag, innerl. Inf. flav. cort. aur., Rad. valer., mit Pulp. tamarind., Sal. Seign. u. Liq. anod. m. H.) Gegen Ende Octob. nahm die Geschwulst den ganzen Leib ein, spannte jedoch mehr die rechte Seite an; die Hautfarbe wurde bleichgelb, der Puls kleiner u. schneller, die Schwäche nahm zu u. es stellten sich Ohnmachten ein. Unter diesen Umständen wurde noch Hr. *Dr.* B., ein erfahrener Praktiker u. Geburtshelfer, zu Rathe gezogen, dem *Dr.* S. den Fall vollständig mittheilte u. folgende Bemerkungen hinzufügte. Dass der *Eierstock* im Spiele sei, schien bei Betrachtung der Entstehung mehr als wahrscheinlich, aber was konnte die Geschwulst enthalten? *Luft?* Die Eigenschaften einer Windgeschwulst, das Elastisch-Pralle, das Knisternde u. die Leichtigkeit fehlten. *Wasser?* Es war keine Fluctuation fühlbar. *Blut?* Zwar machten die Hautfarbe, der Blutgeschmack u. die Ohnmachten diess wahrscheinlich, allein die Kranke hatte nie die Empfindung gehabt, als wenn etwas plazze, sich eine warme Flüssigkeit ergösse u. darauf Kälte verspürt. *Extrauterinschwangerschaft nach Rupt. ut.?*

Es war aber schon 14 Tage nach der muthmaasslichen Empfängniss Blut aus der Scheide abgegangen. *Eiter?* Man hatte keine Entzündung, kein Fieber, kein Frösteln u. s. w. bemerkt. — Bei der äusserl. Untersuchung fand *Dr.* B. am 29. Oct. den Leib in der rechten Seite stärker, als in der linken u. die oben bezeichnete Stelle so gespannt, dass sie ein gleichsam geglättetes u. entzündetes Ansehn hatte. An dieser Stelle, wo die Pat. nicht den geringsten Druck vertragen wollte, schien zwischen Bauchmuskeln u. Bauchfelle eine elast. fluctuirende Flüssigkeit befindlich zu sein. In der Vagina u. am Muttermunde war nirgends Geschwulst, Schmerz oder Entzündung vorhanden; der Muttermund war etwas geöffnet, tief stehend, nach rechts geneigt, der Mutterhals aufgelockert, wie in den ersten Monaten der Schwangerschaft. B. hielt dafür, dass die Geschwulst vom Eierstocke ausgehe u. da sich dieselbe in den letzten 24 Stund. so ungemein vergrössert hatte u. eine Ruptur derselben zu fürchten stand, stimmte er für die Paracentese, die auch am folgenden Tage durch den Chir. L. an der erhabensten Stelle ausgeführt wurde. Es floss dabei 1 Pfd. dunklen, dicklichten, leicht gerinnbaren Blutes aus, worauf sich die Geschwulst unbedeutend verkleinerte. (Erweichende Umschläge, Mixtur aus Flor. arnicae, Rad. valer., Pulp. tamarind., Sal. Seign. u. Liq. anod. m. H.) In der folgenden Nacht war der Zustand der Pat. beunruhigend, es stellte sich heftiges Fieber mit unaufhörlichen Delirien, überaus kleinem u. schnellem Pulse, u. bis zur Verzweiflung steigenden Schmerzen in der Wunde ein, was mit wenigen Unterbrechungen auch in den nächstfolgenden Tagen fortwährte. Von da an besserte sich der Zustand etwas, das Fieber minderte sich, die Delirien blieben aus, die Zunge wurde reiner. Am 1. Novb. fanden die Aerzte den Grund des Tumor etwas mehr dem Nabel genähert, den Bauch etwas weniger schmerzhaft, die Gebärmutter unverändert. Am 3. Novbr. verstärkte sich der Blutabgang aus der Scheide u. es fanden sich wehenartige Schmerzen ein, die am 6. heftiger wurden u. am Abend den Muttermund so weit geöffnet hatten, dass man mit 2 Fingern eindringen u. eine schwammige Masse fühlen konnte. Der hinzugerufene Chir. L. erweiterte hierauf den Muttermund unter den fürchterlichsten Schmerzen u. Convulsionen der Pat. so weit, dass er die Hand einbringen u. die schwammige Masse herausfördern konnte. Es füllte dieselbe einen grossen Asch aus, bestand grösstentheils aus geronnenem Blute u. einigen grossen Stücken von fester, fleischiger Consistenz. Letztere schienen gleichsam aus einzelnen Fleischbündeln zu bestehen, die von Ansehn dem Innern des Herzens glichen, mitunter auch mehr schwammigporös erschienen. Die Kranke war sehr erschöpft u. der Uterus hatte nur noch die Grösse einer Faust; der Leib war übrigens weich u. nur noch in der Gegend des Eierstocks eine empfindliche Geschwulst fühlbar. Ein hinzugerufener berühmter Geburtshelfer Pr. *Dr.* C. erklärte das Abgegangene für eine Mola fungosa cruenta u. diagnosticirte noch eine Eierstocksentzündung (4 Blutegel). Am 9. Nov. war der Schmerz in der Gegend des Ovarium verringert u. bei einem mässigen Drucke auf die Geschwulst ergoss sich eine blutige Jauche aus der Scheide. Später wurde der Ausfluss eiterig, es stellten sich Aphthen ein, u. auch der Urin machte einen eiterigen Bodensatz. Nach u. nach besserte sich der Zustand jedoch bei angemessener Behandlung wieder, die Kranke genas u. hat sich nun seit 12 Jahr. ziemlich wohl befunden, abgerechnet dass sie nicht wieder schwanger geworden ist u. oft über einen harten Knoten in der Brust geklagt hat, der manchmal schiessende, bis in die Schulter ziehende (krebsartige) Schmerzen verursachte. Sollte dieser Knoten, fragt S., vielleicht mit dem krankhaften Zustande der Gebärmutter u. des Eierstockes in Verbindung stehen?

Der Ansicht des *Dr.* B. zu Folge hatte hier eine Molenschwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter, nämlich eine Graviditas interstitialis statt gefunden; zu bemerken, dass bei derartigen Schwang schon in den ersten Monaten eine Ruptur eine so bedeutende Ausdehnung nie statt finde glaubt, dass ein Abscess in dem mit dem Ut wachsenen Eierstocke statt gefunden u. dieser lich einen Weg durch erstern gebahnt habe. C. ist der Meinung, dass es eine Molenschwa in der Gebärmutter gewesen, u. dass deren Da gleichzeitige Oophoritis verborgen worden bei der Operation der Uterus durchstochen das Blut sich, wenigstens grösstentheils, au fungosa cruenta entleert habe, welchem Aus Ref. durchaus anschliesst. — Obiger Fall ist maliger Beweis für die in den verzweifelte noch wirksame Heilkraft der Natur, u. mag rationslustigen zur Warnung dienen, ja nicht bei zweifelhafter Diagnose operativ einzugrei unternommene Operation gar leicht den T konnte. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 3.]

176. *Ein Fall von Ausstossung e durch die Bauchdecken;* mitgeth. von S ris zu Clarksville in Virginien.

Am 11. Novb. wurde ich zu einer 35 J gerin gerufen, die im 8. Monate schwanger einem Gebärmutterblutfluss litt. — Sie h Tage zuvor, während sie ihre Arbeit verrich lich einen Schmerz im Leibe gespürt, auf w eine nicht sehr bedeutende Gebärmutterblut war. Da die Kranke sehr plethorisch war, nete ich einen starken Aderlass, u. ½stündl. 2 acet. mit ¼ Gr. Op.; ausserdem liess ich kalt über die Schamgegend machen. — Nach 6 S die Blutung abgenommen, aber der Schmer selbe. Ich liess nun nochmals zur Ader, ga genannten Mittel in grösseren Zwischenrä der Zwischenzeit ein mildes Laxans. — N den war der Zustand wenig verändert, den wieder 12 ℥ Blut entleert. — Bei der Untersuchung fand ich die Portio vaginalis lich lang u. sehr straff; die Placenta lag n der Kopf des Kindes konnte deutlich gefü Ich versuchte die Blutung durch Tamponni men, u. verordnete innerlich 50 Tropf. L Alle diese Mittel halfen jedoch wenig oder g Blutfluss u. Schmerz hörten nicht auf u. di ginalis blieb straff u. unnachgiebig. — An bemerkte die Kranke keine Kindesbewegun die Brüste wurden auffallend kleiner, so d ziemlicher Bestimmtheit den Tod des Kinde konnte. — Am 23. Nov. ging die ganz faulig Placenta ab. — Es wurde nun Secale corn um Wehen zu erzeugen; jedoch vergebens. Decb. bemerkte ich auf der rechten Seite alba, nahe unter dem Nabel, eine weiche, Geschwulst von der Grösse einer Kastanie. Basis der Geschwulst fühlte man einen har ring, der mehr als ½″ im Durchmesser h Druck auf die Geschwulst verursachte kein brachte man aber die Fingerspitzen in den so war der Schmerz sehr heftig. — Ich bi überzeugt, dass eine Ruptur des Uterus sei, u. dass der Fötus durch die Bauchdeck gefördert werden müsse. — Ich liess erwe taplasmen überschlagen, u. am 13. hatte die ungemein zugenommen, u. der Durchmesse kelringes betrug fast 2″. — Die Geschw nun mit einer gewöhnl. Abscesslanzette geö bedeutende Menge einer stinkenden Flüssigk die Extraction des Kindes wurde auf den Tag verschoben. — Am 14. vergrösserte si sion, u. ging, da der Muskelring sich hinrei ausgedehnt hatte, mit der Hand ein. — D des Kindes wurde ziemlich leicht entwickel

s Kopfes aber war so schwer, dass er stück-
usgefördert werden musste. Es wurde nun
ilde Flüssigkeit, u. dann ein starkes Decoct.
i die Wunde in den Uterus eingespritzt, hier-
unde durch Heftpflasterstreifen vereinigt u.
rordnet. — Seit 4 Wochen verfiel die Kranke
ersten Mal in einen sanften Schlaf. — Die
wurden alle Morgen beim Verband der
euert, u. dabei innerlich tonische Mittel ge-
Nach Verlauf von 5 Wochen war die Wunde
geheilt. — So lange die Wunde offen war,
die Schleimhaut des Uterus ganz deutlich
nerican Journal. *Mai* 1837.] (*Bressler.*)

Wandernde Rose bei einem gesunden, 11. Kinde mit tödtlichem Ausgange; mit-
Dr. Martini in Lübeck. Die Schrift-
mnen in der Regel an, dass irgend ein
iden, meist der *ersten Wege*, *nament-*
Leber, oder auch *örtliche Krankheiten*,
hädlichkeiten, *besonders* auf den *Nabel*
, die Rose der Neugebornen bedingen,
auch Fieber, Nervenzufälle u. s. w.
müssen. Der Fall, den der Vf. hier
ist aber ein ganz andrer.

nge Frau, die in den ersten 9 Jahr. ihres
r kränklich u. mangelhaft entwickelt gewo-
päterhin jedoch sich völlig erholt u., nur
zart gebaut, sich stets einer guten Ge-
freut hatte, gebar von 1827 bis 1833 drei
arke Knaben, wie ihr Vater kräftig. In der
e der 4. Schwangerschaft, im Herbste 1835,
, nachdem sie sich von einem, durch stetes
brechen alles Genossenen herbeigeführten,
stande schon wieder erholt hatte. — In der
erschaft (im Frühlinge 1837) litt sie sehr an
Zufällen, so dass sie der Vf. wochenlang
rende Lavements u. Bäder allein erhalten
der zweiten Hälfte der Schwangerschaft
sich vollkommen, nur dass ein etwas lästi-
elfluss zurückblieb, u. gebar im Anfange
1837 leicht u. glücklich ein grosses, derbes,
ädchen, welches sie ebenfalls ohne Unter-
lbst nährte. Das Kind gedieh zusehends
ich dabei völlig wohl u. gesund. Im An-
7. Woche (nach Angabe der Eltern viel frü-
as Kind an zu geifern, in den Mund zu
lle Kinder der gedachten Frau zahnen aber
r vor dieser Zeit, noch *jetzt*, noch *später*
etwas vorgefallen, was nachtheilig zuerst
ter u. *so auch* auf das *Kind*, oder auch auf
hätte einwirken können. Keine Gemüths-
keine Geschlechtsreizung — nichts. — Am
ch war das Kind ganz gesund, lachend,
iblich. In der folgenden Nacht schon war
griff viel in den Mund u. schrie wohl ein-
nuch im Schlafe zusammen. Man achtete
larauf, eben weil man sich des Eintretens
chäfts immer schon versehen hatte. In der
len 4. April hört plötzlich das Geifern auf,
hreit, was es nie gethan, *anhaltend*, wühlt
mit den Händen im Munde u. schläft nicht,
obschon heftiger, wie früher. Von diesem
an hat es eigentlich nie wieder gelacht,
gelächelt. Es hatte gute Oeffnung gehabt,
ht heiss, nicht kalt; sein Pulsschlag wie
esunden Kindes von diesem Alter. Aber es
mehr, wie sonst; ja, was wirklich auffal-
es war am vorigen Tage u. in dieser Nacht
Falten seines vollen Körpers sehr *wund*
Am Abend des 4. Aprils derselbe Zustand;
Röthe an der linken grossen Schamlefze.
ht darauf hatte wieder der Schlaf gefehlt,
aber weder Appetit, noch Verdauung. Die Schamlefze war tiefer geröthet am 5. April, auch etwas geschwollen. Das Kind flog, wenn es einschlummerte, leicht zusammen u. grub viel im trocknen, aber ganz reinen Munde mit den Händchen herum. Urinabsonderung war reichlich da. Gegen Abend schwoll auch die rechte Schamlippe an u. röthete sich; auch lief eine tiefe Röthe von den Geschlechtstheilen nach den Schenkeln u. Hinterbacken. Es war *unverkennbar die Rose*, u. zwar jenes Erysipelas phlegmonodes, das die ganze Haut ergreift, teigig auftreibt, heiss u. gespannt macht, gleich von vorn herein. Dabei wurde die nicht afficirte Haut weiss, kalt, trocken; (ein Umstand, den Vf. nur bei Jörg [Kinderkrankheiten] bemerkt fand; alle Kinder, die Vf. früher von der Rose ergriffen sah, waren gelbsüchtig dabei). Uebrigens sog das Kind mit Lust, nicht übertrieben u. eifrig jedoch, war ganz ohne Fieber, hatte gute Oeffnung u. harnte viel. Am 5. April, als die Rose den Rücken hinaufwanderte u. die gesunde Haut noch lebloser erschien, wurde das Kind in einer Kleienabkochung von 26 — 28° Réaum. gebadet, was am 6. u. 8. April wiederholt wurde. Der Erfolg war, dass die *gesunde* Haut wieder Farbe, Wärme u. Turgor überhaupt erhielt, das Kind immer mehr, auch stets ruhiger, endlich vom 7. auf den 8. die ganze Nacht schlief, sehr gut sog, seht gut verdaute u. urinirte, weniger wimmerte, wie es früher während der Krankh. gethan, weniger zusammenflog, wenn es schlief, auch nie Fieber hatte. Die Rose selbst war indessen immer weiter gegangen. Die linke Schamlippe war nun schon wieder dünn u. weiss geworden, die rechte dagegen sehr stark angeschwollen, teigig, ödematös. Der ganze Hintere, der halbe Rücken von unten auf, die Oberschenkel bis zum Knie; alle diese Theile waren hochroth, heiss, geschwollen u. anzufühlen wie „Chagrin" (Haifischhaut). Sobald die Thätigkeit der gesunden Hautstellen nach den 3 Kleienbädern vollkommen wiederhergestellt war, wurden diese ausgesetzt, um nicht, wie es bereits schien, die krankhaft aufgeregten noch mehr zu steigern. Da das Kind immer noch stark urinirte, indem die Nieren zum Theil für die Haut mit fungirten, litten die stark entzündeten Theile (After, Scham, Hinterer) von der scharfen Nässe u. wurden die mit aromat. Kräutern gefüllten Säckchen u. trockenen Umschläge (Fliederaufguss mit venetianischer Seife, zur Einhüllung derselben), beständig u. nachtheilig vom Urin angefeuchtet. Das Wundsein (Intertrigo), mit einer leichten Zinksalbe eingerieben, war bald geheilt; deshalb liess der Vf. auch die am heftigsten gerötheten u. aufgetriebenen Hautstellen mit auf Leinwandläppchen gestrichener Zinksalbe fleissig bedecken u. verschaffte dadurch dem Kinde die grösste Erleichterung u. Schutz gegen den Urin. Innerlich hatte Vf., bei dem normalen Fortbestehen aller Functionen, nichts verordnet. Nur als zwischen dem 6. u. 7. April die Stuhlausleerungen etwas zögerten u. hart werden zu wollen schienen, reichte er, um auf die Gallensecretion einzuwirken, ½ Gr. Calomel mit Rheum u. Magnesia usta, wodurch sogleich reichliche u. besser gemischte Sedes erfolgten. Später wirkte er durch ein wenig *Minderer's* Geist auf die *Haut*, aber, da diese bald sich weich u. feucht zeigte, *gar nicht lange*. Bald nach dem 8. April verschwand allmälig die Röthe, Hitze u. Geschwulst in den *zuerst aufgeregten Hautstellen* u. diese schuppten leicht ab, wurden weich, welk, (gegen die frühere Härte gehalten) u. *kühl*, aber nicht *weiss* u. *kalt*, wie früher die *gesunden*. Gleichzeitig ergriff das Uebel die bisher verschont gebliebenen, namentlich die beiden Unterschenkel u. Füsse, so auch die Schultern u. den Nacken. Je weiter die Rose nach oben vordrang, je blässer wurde sie, je weniger Phlegmonöses hatte sie an sich. Dies sah man am deutlichsten, als sie die Brust u. den Unterleib ergriff (den 11. u. 12.); *hier* bildete sie nur Streifen, schmal, nicht ganz den Stamm *vorn* umgebend. Selbst die

Hände wurden nicht so dick, steif, roth u. heiss, auch nicht *so glänzend*, wie diess mit den Füssen der Fall war, die schon vom 9. u. 10. an allmälig immer heftiger anschwollen, deutlich auf dem Fussrücken Fluctuation zeigten u. dem Kinde, das vom 7. an leidliche Tage u. gute Nächte gehabt hatte, viel Qual zu verursachen schienen. Aber war es auch wirklich leidend jetzt, fehlte ihm auch wirklich der erquickende Schlaf u. magerte es jetzt auch in der That etwas ab, so sog es dennoch stets mit dem besten Appetite, ganz wie früher in gesunden Tagen, es hatte die beste Verdauung, ganz von selbst, es harnte sehr viel, schlief am Tage oft ein paar u. Nachts mehrere Stunden, liess sich durch gelindes Wiegen u. Fahren in einem Kinderwagen beruhigen, blickte klar aus den Augen, hatte einen vollkommen reinen Mund, trotz des noch immer deutlich ausgesprochenen Zahnreizes u. *fieberte gar nicht!* Wie günstig schien diess Alles! Beide Unterschenkel wurden in Säckchen gesteckt, halb mit aromat. Kräutern gefüllt, so dass sie, im Dufte dieser u. in eingeschlossener Luft, immer recht ausdünsten konnten. Dennoch platzte die Haut auf dem Rücken des rechten Fusses am 15. April u. liess ein blutiges Wasser reichlich ausströmen, wodurch sogleich die Geschwulst sank u. das Kind augenscheinlich beruhigt wurde. Nach 2 Tagen fiel auch ein kleines Loch auf dem Rükken des linken Fusses ein, mit denselben Erscheinungen, wie beim rechten. Sonst war überall nur noch an den Händen Geschwulst u. Röthe zu bemerken, die sich jedoch von selbst allmälig ganz verlor, u. somit war, am 20. April ungefähr, die *Rose an ú. für sich gänzlich verschwunden.* Gesicht u. Kopf blieben ganz von ihr verschont, ebenso ein Theil der Brust u. des Unterleibes, der *Nabel* ist nie roth, entzündet, wund, feucht, eingefallen oder aufgetrieben gewesen. Nie hat man durch die Bauchdecken eine Anschwellung irgend eines parenchymatösen oder häutigen Eingeweides fühlen, nie einen tönenden, rasselnden Athem, nie eine Kopfaffection, nie Krämpfe bemerken können, weder *während* der Rose, noch *gleich nach* ihrem *Verschwinden*, das sehr allmälig geschah. Die Haut des ganzen Körpers war jetzt weich, welk, leicht runzlicht (da der Fettpolster in etwas fehlte) aber *warm* u. *fast natürlich geröthet*; immer aber hatte das Kind einen zarten, obwohl nicht kränklichen Teint gehabt. Nach leichter Abschilferung liess sie sich wieder glatt anfühlen, hinderte, wegen ihrer wiedergewonnenen Geschmeidigkeit, die Bewegungen der Glieder nicht mehr, wie diess während der Anschwellung der Fall war, u. Vf. glaubte, durch Bäder ihr den Rest des noch fehlenden Tonus bald wieder verschaffen zu können. Das Kind selbst schlief jetzt recht gut, wenn auch nicht alle Nächte, wenn auch nicht immer gleich anhaltend, erholte sich dadurch u. durch die reichlich genossene, stets gut verdaute Muttermilch, fing wieder an, auf allerlei Gegenstände zu merken u. sich unterhalten zu lassen, sass recht gut aufrecht, trug den Kopf dann sehr gut, athmete leicht u. frei, blickte hell u. klar um sich, wimmerte fast gar nicht mehr, gewann an Kräften, u. schien gar nicht, oder doch *nur an den Füssen* zu leiden, die jetzt die Abzugskanäle alles Krankhaften geworden waren. Der Zahnreiz dauerte aber noch immer fort, denn das Kind griff stets in den Mund, oder leckte mit der Zunge begierig die heissen Kieferränder, die Vf. durch frisches Wasser zum öftern abkühlen liess. Die Geschwüre an den Füssen hatten sich, besonders an dem rechten, vergrössert, u. man sah das Zellgewebe in demselben bis zur Dorsalfascia abgestossen werden. Die gerötheten Ränder wurden mit Zinksalbe, der Grund mit einer Salbe aus China, Myrrha, Arnica u. Styrax verbunden, wonach sie sich gut reinigten u. anfingen zu granuliren. Am 20. April bemerkte die sorgsame Mutter zuerst, dass an der Muschel des linken Ohres, zwischen Helix u. Antihelix, aus einer kleinen Stelle reines Blut reichlich ausfloss. Am andern Tage floss auch etwas Blut aus der Wand des rechten Nasenflügels, was man beide Kratzen des Kindes zuschrieb. Vf. untersuchte die Mundhöhle u. die Haut überhaupt, ohne im entferntesten etwas zu finden, was auf beginnenden Morbus maculosus Werlhofii hätte können. Tags darauf war auch Alles wieder Am 22. April gaben die Geschwüre an den Füdes Zellgewebecilters ein wenig Blut; sie auch *sehr rein jetzt* u. sahen *sehr lebendig* dachte an eine mögliche, jetzt erst erfolgte kleiner Aeste der Dorsalis pedis, u. ver (selbst) *etwas fester*, mit Acet. arom. u. dünnt durch Aq. salviae. Dennoch hielt der Eiterung, immer noch ein wenig Blut schwüren auf, u. Vf. setzte daher den Ver der übrigens dem Kinde keine Schmerzen schien. In der Nacht vom 23. auf den 24. *derte sich plötzlich* der ganze Zustand des wird sehr unruhig, schläft gar nicht, wird bricht sich, hat grasgrünen Stuhlgang (zum in der Krankheit), das Ohr fängt wieder an die Füsse bluten *sehr stark* jetzt; am linken rechten Ellenbogen erscheinen Sugillationen, heftigen Schlägen, die gleich der ganzen G livides Ansehn geben; das Kind wimmert scheuert stets mit dem Hinterkopfe in de greift in den Mund, saugt aber immer fort es der Vf. am frühen Morgen des 24. In hatte ein *innerer Vorgang*, dessen Herum bemerkbar gewesen, alle gerechten Hof nichtet; die Capillargefässe waren stellen gelähmt u. mussten es bald noch allgemein während (auch im Allgemeinen) die Har ganismus, so ungetrübt bis jetzt, gestört w Somit stand das Schlimmste zu befürchten. Herrn *Dr.* Leithoff (der bei den Gro als Arzt fungirt) hinzu, indem er der Mutte das Bedenkliche bei der Sache verhehlte; sie ganz niederzuschmettern durch die na heit. Die Geschwüre wurden nun mit K (3β auf ℥vi) u. *Compression* verbunden; die Stellen mit aromat. Essig gewaschen, in Moschus, Arnica u. Magnesia usta gegeben, Extr. chin. fr. par. (diess wurde aber wie brochen), Bäder von Spec. aromat. u. Flor. unterstützten die Behandlung. Der Stu gleich wieder gelb u. besser gemischt, da legte sich, u. kam täglich nur ein Mal K der. Aber die *Sugillationen vergrösserte* kamen hinzu, die *Füsse bluteten* immer st das *Ohr*; das Kind schlief gar nicht meh *bleich*, *erschöpft*, *ruhig* da, *sog aber* immer Die Bäder wurden 2mal täglich angewendet, mit Pulv. stypticus u. *kräftiger Compress* den; die *blutenden Ränder* der Geschwü nitr. fus. betupft, complete Einwickelung pflasterstreifen wurden über Agaricus u. macht. Nach wenigen Minuten rieselte d der unter dem festen Verbande hervor! wurden mit Eis bedeckt, ebenfalls u mehr Sugillationen entstanden, an Hände Schenkeln. Blut floss aus ganz kleine die in den Härten der Haut, namentlich a zum Vorschein kamen. Das Athmen w erschwert, tönend; das Kind lag regu *sog aber noch immer* u. *verdaute gut*, schlief aber gar nicht, u. endlich versch Schoosse der Mutter, ohne nur zu zucken, Stunden nach der plötzlichen Veränderung, 26. Aprils, am 23. Tage der Krankheit. am 27. ergab einen vollkommen gesunden in jeder Hinsicht. Nur die serösen Häute d del- u. Brusthöhle hatten für die Haut vicariirt, u. *auf* dem Gehirn u. an

sehr viel klares *Wasser*. In der linken aber ein *puriformes Exsudat* producirt. Gehirnhöhlen enthielten etwas Wasser, bei ickelten Adergeflechten u. überhaupt gänzlich Zeichen vorhergegangener Entzündung, ja . Der ganze Körper war blutleer. Im Unssen Eingeweide vollkommen gesund waren, keine dort gebildete Flüssigkeit.

glich kann, vor dem 24. April, durch Vicaer *Häute*, von dieser *Dignität*, *diese Ab*tatt gefunden haben, weil das Kind *bis da*n allen Erscheinungen war, die nothwendig nern Vorgange eintreten mussten, u. ja auch sind, sobald sich die Secretionen gebildet ustreitig sind durch die Rose die Capillargeganzen Hautgebilde geschwächt worden; *se war doch, nach fast 3wöchentl. Dauer t stürmischem Verlaufe, gar nicht raschem n, abgezogen;* das Kind hatte den *Ein*n *Hautorgan* u. *dadurch in seinen Gesammt*, u. zwar *recht gut überstanden*, indem nur en die Haut dabei verwitterte. — Der *Zahn*zwar *fort*, aber auch die *Verdauung*, das , der *Schlaf*, der *Blutumlauf*, die *Harn*, die *Hautausdünstung*. — *Kein Nerven*aufgetreten, *nicht einmal ein Fieber!* Und *erwartet* trifft der Tod das Kind. Schon eigentlich das Kind todt! [*Hamburg. Zeitges. Med B. VIII. H.* 4. 1838] (*Schmidt.*)

Ueber eine eigenthümliche, durch Erentstehende hydrocephalusartige (hydr-l) Krankheit der Kinder; von Mar-ll. (Aus dessen Werk über Blutent-Bressler's Analekten der speciell. u. Therapie. Bd. I. Hft. 5. 1838.) — t der grössten Sorgfalt viele Fälle eiaften, bei Kindern häufig vorkomffection beobachtet, welche durch *Er*entsteht, in vielen ihrer Symptome lydrocephalus, namentlich den letzten sselben ähnlich ist. So viel Vf. weiss, keine Beschreibung dieser Krankh. in ulichen Handbüchern. In einem kleiben von „Medical Essay's", die im auskamen u. jetzt vergriffen sind, gab einen flüchtigen Abriss dieser Krankheit erwähnte sie Abercrombie in J. 1828 erschienenen vortrefflichen searches on Diseases of the Brain and ord." Die gegenwärtige Abhandlung 9. Decbr. 1828 in der med.-chirurg. vor. Endlich hat auch noch *Dr.* seinem im J. 1829 erschienenen ausn Werke „Account of some Diseases Women" von der in Rede stehenden ehandelt. Diess ist Alles, was über thümliche u. interessante Krankheit nnt worden ist.

chöpfung entsteht in der ersten Zeit it hauptsächlich durch Diarrhöe, in durch Blutverlust mit oder ohne Blutentleerung. Man muss alle von herkommenden Krankheiten genau sie von ähnlichen, aber durch andere zeugten unterscheiden, bis zu ihrem erfolgen, u. die Wirkung der angewandten Mittel sorgfältig prüfen. Auf diese Weise wird man vielleicht über einige hydrocephalische, convulsivische u. croupartige Krankheiten eine neue u. richtigere Ansicht gewinnen u. sich manche traurige u. schmerzliche Erfolge ersparen, die ohne eine genaue Kenntniss des angeregten Gegenstandes nicht ausbleiben können. Man nimmt bei der hydrocephalusartigen Krankheit 2 Stadien, das irritable u. das torpide, an. In dem erstern scheint noch eine schwache Reaction vorhanden zu sein; in dem letztern aber liegen die Kräfte gänzlich darnieder. Diese beiden Stadien sind in mancher Beziehung den ersten beiden Stadien des Hydrocephalus ähnlich. In dem ersten Stadium ist das Kind sehr reizbar, unruhig, u. fiebert; das Gesicht ist geröthet, die Oberfläche des Körpers heiss u. der Puls häufig. Man bemerkt eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Gefühlsnerven; der kleine Kranke schreckt auf, wenn man ihn berührt, oder wenn er plötzlich Geräusch hört, er seufzt u. schreit während des Schlafs. Der Darmkanal ist voll von Blähungen, u. die Stuhlgänge sind reichlich u. schleimig. Werden, weil man die Krankh. nicht erkennt, keine stärkenden u. nährenden Mittel verordnet, so stellen sich unzweideutige Symptome von Erschöpfung ein. Das Gesicht wird blass u. die Wangen kühl; die Augenlider sind halb geschlossen, die Augen werden durch keinen Gegenstand, den man ihnen vorhält, fixirt, u. die Pupillen contrahiren sich nicht bei der Annäherung eines Lichtes. Der Athem wird unregelmässig u. seufzend, die Stimme heiser, u. zuweilen leidet der Kranke auch an einem quälenden heisern Husten. Nehmen die Kräfte fortwährend ab, so wird der Athem röchelnd; die Stuhlgänge sind grün u. die Füsse kalt. Die Beschaffenheit der Wangen, in Bezug auf Farbe u. Wärme, kann als der Puls bei jungen Kindern betrachtet, u. der Grad der noch übrig bleibenden Kräfte oder der Erschöpfung danach abgemessen werden. Bei der in Rede stehenden Krankh. namentlich ist kein andres Symptom so bezeichnend u. so wichtig. Aus der Beschaffenheit der Wangen u. aus der Anamnese muss man hier hauptsächlich die Diagnose u. die Indicationen entnehmen. Grosse Beachtung verdient gleichfalls die Beschaffenheit der Oberhaut, namentlich an den Händen u. Füssen, weil man hiervon auf den Zustand der Nerven u. Lebenskräfte schliessen kann. Demnächst sind die Häufigkeit des Pulses u. die Beschaffenheit des Athems Zeichen von grosser Wichtigkeit. Während des irritabeln Stadium ist der Athem rasch, während des torpiden langsamer, unregelmässig, seufzend u. endlich röchelnd; der Puls ist zuerst gross u. wird dann kleiner, behält aber zuweilen immer noch seine anfängliche Frequenz bei. Man muss sich hüten, Coma u. Stupor, die im 2. Stadium eintreten, für natürlichen Schlaf u. für Zeichen der wiederkehrenden Gesundheit zu halten. Die Blässe u. Kälte der Wan-

...ed to the Ministry, and the Ministry to the Cabinet, and the Cabinet to the Queen, and the Queen to the Parliament, and the Parliament to the people, and the people to the Devil, and the Devil to the Pope, and the Pope to the Cardinals, and the Cardinals to the Bishops, and the Bishops to the Priests, and the Priests to the Monks, and the Monks to the Nuns, and the Nuns to the Virgin Mary, and the Virgin Mary to the Holy Ghost, and the Holy Ghost to the Father, and the Father to the Son, and the Son to the Holy Ghost, and the Holy Ghost to the Virgin Mary, and the Virgin Mary to the Nuns, and the Nuns to the Monks, and the Monks to the Priests, and the Priests to the Bishops, and the Bishops to the Cardinals, and the Cardinals to the Pope, and the Pope to the Devil, and the Devil to the people, and the people to the Parliament, and the Parliament to the Queen, and the Queen to the Cabinet, and the Cabinet to the Ministry, and the Ministry to the Secretary, and the Secretary to the Clerk, and the Clerk to the Boy, and the Boy to the Dog, and the Dog to the Cat, and the Cat to the Rat, and the Rat to the Mouse, and the Mouse to the Cheese, and the Cheese to the Milk, and the Milk to the Cow, and the Cow to the Grass, and the Grass to the Earth, and the Earth to the Sun, and the Sun to the Moon, and the Moon to the Stars, and the Stars to the Heavens, and the Heavens to the Angels, and the Angels to the Archangels, and the Archangels to the Seraphim, and the Seraphim to the Cherubim, and the Cherubim to the Thrones, and the Thrones to the Dominions, and the Dominions to the Principalities, and the Principalities to the Powers, and the Powers to the Virtues, and the Virtues to the Archangels, and the Archangels to the Angels, and the Angels to the Heavens, and the Heavens to the Stars, and the Stars to the Moon, and the Moon to the Sun, and the Sun to the Earth, and the Earth to the Grass, and the Grass to the Cow, and the Cow to the Milk, and the Milk to the Cheese, and the Cheese to the Mouse, and the Mouse to the Rat, and the Rat to the Cat, and the Cat to the Dog, and the Dog to the Boy, and the Boy to the Clerk, and the Clerk to the Secretary, and the Secretary

80. *Bemerkungen über den Rachencroup;* Hofr. *Dr.* Ruppius in Freiburg im Breis-

Dieser, in neueren Zeiten von Frankreich r Sprache gekommene, wegen seiner Ent-g-, Entwickelungs- u. Ausbreitungsweise ürdige Krankheitszufall, welchen Vf. schon behandelte u. in den Altenburg. medicin. Jahrg. 1822, also schon lange vor Bre-eau u. Guersent, den deutschen Aerz-r Beachtung vorgelegt hat, mag so alt sein r Croup selbst u. wäre gewiss schon längst at, wenn die Aerzte den an Halsleiden Kran-bsch in den Hals sähen. — Vf. recapitulirt n den früher angeführten 4 Fällen Folgen-ie Krankh. beginnt mit geschwollenen Man-s tritt dann Störung des Gemeingefühls, er ohne Fieber, hinzu, Schnarchen im , Nasenton, etwas heisere Stimme, der verschwillt, dessen Schleimhautüberzug, us der der Mandeln u. des Zäpfchens, sich purpurartig geröthet auf. Man sieht Kinde an seiner Haltung, seiner Miene s das Innere seines Halses krank sein auch ist derselbe angeschwollen. Auf Grunde fängt die Exsudation sich zu bil-, schreitet langsam oder geschwind über nen Rachen fort; es entsteht nun Husten dunsenes Gesicht, Aengstlichkeit in Mie-ruhe im Betragen verräth Hinderniss beim olen. Es entwickelt sich nun der ge-Croup u. meist auf so intensive Weise, Kranke nicht mehr gerettet werden kann. nd ist, dass, trotz dieser Entzündung im es Schluckens, kein Hinderniss desselben t werden konnte, selbst das sogenannte chlucken, wie man diess so gewöhnlich zündung der Rachentheile wahrnimmt, Die Mittel, welche diese Affection besei-erhellen aus dem Wesen der Entzündung, Natur der ergriffenen Theile, aus der In-itätsbeschaffenheit des leidenden Subjects, ch noch aus dem langsamern oder schnel-rlaufe der Krankheit. Ein Hauptmittel dem Vf. der Mercur zu sein, wenn die heftig bestehende Entzündlichkeit im All-n durch tüchtige Blutentziehung beschwich-rden ist; ja auch in chron. Fällen fühlt geneigt, Blut zu entziehen, sollte auch sse u. der Ausdruck der Mattigkeit des noch so sehr dagegen sprechen. — Im bekam Vf. wieder 2 Fälle von Rachen-i ziemlich erwachsenen Personen zu be-, u. zwar den einen, wo die Exsudation den schien, den andern, wo schon die er einen Mandel breit u. dick mit Exsu-gt war. Er behandelte sie mit geeigne-entziehungen, Calomel, lauem Gurgel-von Leinsamen mit Essig, mild aber säuerlich gemacht, u. umstrich die noch udat unbedeckten Mandelflächen mit Höl-

Bei dem einen Kranken, der auf der rechten Mandel, die wie gewöhnlich zuerst afficirt wird, ein breites Exsudat hatte, fand sich auch der Rand des Arcus glossopalatinus u. selbst die rechte Vertiefung neben der Wurzel der Uvula rachencroupartig entzündet, purpurroth gefärbt, wund u. wie angenagt, welche Stellen gleichfalls mit Lap. infernal. bestrichen wurden. Diess Bestreichen musste mehrmals täglich 3 oder 2mal, gewöhnlich aber alle Tage nur 1mal wiederholt werden. Auf das Exsudat selbst den Höllenstein zu halten, nützt nichts, denn es entsteht dadurch eine Brühe, welche den Rachen hinunterläuft u. Schmerzen macht. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd.* 8. *Hft.* 1. 1838.] (*Bock.*)

181. *Einige Bemerkungen über den Croup u. dessen Behandlung;* von *Dr.* Max. Jansecowich zu Klagenfurt. Dass viele Fälle von angeblichem Croup geheilt, dass sie mit ganz verschiedenen Mitteln geheilt worden, kommt nach des Vf. Meinung daher, dass man mehrere dem Croup ähnliche Krankheiten mit diesem verwechselt hat. Unter diesen croupähnlichen Krankheiten verdient vor allen Guersent's *Pseudocroup* (Meissner's u. Schmidt's Encyclopäd. d. med. Wissensch. Bd. 3. S. 263) alle Beachtung. 1) Der Croup erscheint nie ohne vorhergegangenen katarrhalischen Zustand; der Pseudocroup tritt plötzlich u. immer des Abends oder Nachts ein. 2) Beim Croup sind die Hustenanfälle klein, kurz; die Stimme trocken, klingend, bald dem Bellen eines Hündchens, bald dem Krähen oder Glucken eines jungen Huhnes ähnlich; die Respiration pfeifend, als ob die Luft durch eine Metallröhre ginge; bei dem Pseudocroup ist der Husten zwar auch trocken, klingend, oft rauh u. dem Bellen eines Hundes ähnlich, aber die pfeifende Inspiration fehlt. 3) Beim Croup dauert die pfeifende Inspiration auch nach dem Hustenanfalle fort u. man bemerkt zwischen 2 Anfällen ein fortwährendes Rauschen u. Zischen in der Luftröhre, was bei dem Pseudocroup nach dem Hustenanfalle nicht statt findet. 4) In beiden Formen wird jeder Hustenanfall von Schwerathmigkeit u. Erstickungsgefahr begleitet, jedoch so, dass beim Croup diese Symptome bei jedem folgenden Hustenanfalle sich steigern, bei dem Pseudocroup aber mit jedem Hustenanfalle an Intensität u. Dauer abnehmen u. sich am Ende ganz verlieren, wo auch der Husten das Croupähnliche verliert u. katarrhalisch wird. 5) Beim Croup bleibt die Stimme nach jedem Hustenanfalle heiser, schwach, u. nicht selten wird Pat. stimmlos; bei dem Pseudocroup findet diess gleich nach dem Anfalle öfters statt, verliert sich aber allmälig, ist nie dauernd u. wird oft gar nicht bemerkt. 6) Beim Croup klagen die Kranken stets über Schmerz im Kehlkopfe, auch in der Luftröhre u. auf der Brust, niemals aber beim Pseudocroup. 7) Der Croup ist stets von Fieber begleitet, das Kind ist mürrisch (? eigensinnig), der Stuhlgang träge, der Puls wird unregelmässig, der Kranke liegt betäubt, Angst u. Unruhe werden immer gros-

ser, die Extremitäten kalt, der Puls kaum fühlbar; beim Pseudocroup fehlt das Fieber, der Puls ist zwar während u. nach dem Husten etwas beschleunigt, wird aber bald wieder normal, das Kind ist nicht betäubt, nach jedem Anfalle munter u. kehrt zu seinem Spiele zurück. — Den Croup hat Vf. selten bei Kindern unter einem Jahre, u. da nur selten bei vollsaftigen, stark entwickelten beobachtet, häufiger aber den Pseudocroup, so dass derselbe diesem Kindesalter eigenthümlich zu sein scheint. Der Grund hiervon liege darin, dass in diesem Alter die Säftemasse noch nicht jenen Grad von Elasticität erreicht hat, wie dieses bei der weitern Entwickelung der Organe in dem nachfolgenden Jahre der Fall ist. Bei Kindern, welche an Aphthen litten, beobachtete Vf. mehrere Male einen croupähnlichen Husten ohne Complication mit Croup, u. er erklärt das dadurch, dass sich die Entzündung der Schleimhaut der Mundhöhle bis zum Kehlkopfe u. zu der Stimmritze fortpflanzte, wodurch Husten mit dem eigenthümlichen Tone erzeugt wurde. — Ein Irrthum in der Diagnose kann dadurch leicht veranlasst werden, dass sich die Entzündung zugleich bis in die Speiseröhre erstreckt, wodurch das Erbrechen membranähnlicher Stücke veranlasst wird. — Die häufigste Complication des Croups ist die mit Bronchitis. Dann ist die Athmungsbeschwerde viel grösser, die Angst ärger; ausser dem Crouphusten belästigt den Pat. in den Intervallen ein trockener, kurzer Husten; das Fieber ist stärker u. der Durst heftiger. Ein Mal beobachtete Vf. den Croup mit Entzündung der Magenschleimhaut complicirt. Das Epigastrium war gespannt u. bei der Berührung empfindlich. Das Kind war scrophulös u. erbrach häufig. Der Pseudocroup scheint ohne Complication zu sein u. am häufigsten vorzukommen, wenn katarrhalische Affectionen epidemisch herrschen. Auffallend ist es, dass er meistens bei Kindern vorkommt, die weichlich erzogen u. sehr warm gehalten werden. — An Rückfälle des wahren Croups will Vf. nicht glauben u. hält die angeführten Fälle für Recidive des Pseudocroups, der überhaupt sehr gern zurückkehrt. Auch fand er nicht bestätigt, dass mehr Knaben als Mädchen vom Croup heimgesucht werden. Das Auswerfen von Pseudomembranen gehört zu den grössten Seltenheiten. Dass das beim wahren Croup Ausgebrochene, wie *Dr.* Hegewisch sagt, wenn es mit heissem Wasser übergossen wird, durchscheinende Flocken bilde, die, aus dem Wasser entfernt, zu membranähnlichen Flocken würden, hat sich nicht bestätigt. — Der gerinnbare, an den Wänden der Luftröhre adhärirende Schleim kann das Lumen der Luftröhre nie vollständig verschliessen; auch finden sich in der Luftröhre gestorbener Croup-Kranker nur einzelne Flocken von Pseudomembranen: also nicht dadurch kann der Tod bewirkt werden, sondern er wird durch Krampf des Kehlkopfs u. der Luftröhre verursacht, indem dieser Krampf sich über sämmtliche Respirationsorgane verbreitet Blutbereitung stört. — Das Wesen des croups besteht nicht in Entzündung, son Reizung der Schleimhaut des Kehlkopfe Luftröhre, wobei der abgesonderte Schle Neigung zur Gerinnung zeigt. Dabei entst auch ein Krampf der leidenden Theile, vergeht ebenso schnell, als der Reiz s Der Croup u. der Pseudocroup sind w von einander verschieden, wie aus obiger chung hervorgeht. Aber letzterer kann i übergehen, was Vf. mit einer Krankheitsg beweist. Der Croup ist eine der fürchte Kinderkrankheiten, welche die Heilkraft nie besiegt. Der Pseudocroup erfordert, einfach ist, die einfachsten Mittel: lau schleimiges Getränk u. temperirtes Verh strenger Diät. Wenn der Croup mit se rakteristischen Erscheinungen auftritt, falschen Membranen schon gebildet (Blutentziehungen, Calomel, Brechmittel mindern nur die Entzündung u. den Kra fördern die Zertheilung u. machen die nen zur Lösung u. Ausscheidung geneigt mittel, anfangs gereicht, schaden. Nac geschickten Blutentziehungen u. Calo der Periode des Schleimrasselns ist da sulphur. das souveraine Mittel, sowohl mittel, wie auch als Alterans, u. zwar res vorzüglich dann, wenn das croupkr gleichzeitig an Zahnen, Neigung zu Brechdurchfall oder Magenerweichung Schwefelleber passt höchstens für die nen Fälle von chronischem Croup. [*med. Jahrbb. Bd.* 14. *St.* 3.]

182. *Bemerkungen über die häufig Croup, Angina membranacea*; von D Dorfmüller zu Fürstenau. Vf. bezwe die den Croup begleitende Entzündung sthenisch sei. Wenn diess wäre, so m Schmerz in einem so empfindlichen u. chen Theile, wie die Luftröhre ist, sein; aber Vf. konnte den Larynx u. di pera ziemlich stark drücken, bevor die k ken Kinder über eine lästige Empfindun Die den afficirten Theil umgebenden M Arterien waren bei mehreren Kindern Eintritt des Uebels nicht besonders ergri nicht gerade Husten eintrat. Die Kran umher, spielten u. waren mitunter oft ter. Selbst bei einigen, bei denen die nicht mehr möglich war u. der Tod n gen Stunden eintrat, war wohl ein f Angstgefühl, ein schauderhafter Kampf stickung, aber kein besonderes Schmerz handen. Die Weichgebilde über der Stelle sind selten geschwollen. Die k Beschaffenheit der Luftröhre kann dies dern, denn bei einer cariösen Zahnwur häufig das Zahnfleisch an, wie bei der dung der Knochenhaut die darüber lieg

aften Weichgebilde. Das Fieber, wel- Croup begleitet, steht mit der Heftigkeit des Uebels nicht in directem Verhält- sah bei Kindern u. Erwachsenen das zum Todeskampfe gesteigert, aber ohne es Fieber. Die nicht seltene Frequenz s ist mehr Folge des behinderten Athem- es sympathischen Lungenkrampfes, als des Fiebers; sie nimmt nicht selten ab, wenn durch ein kräftiges Brechmit- och bewegliche plastische Lymphe her- ert u. somit Luftröhre nebst Bronchien reizenden u. beengenden Bürde befreit — Vf. ist geneigt, dem Uebel bedingte rkeit beizulegen u. er führt einige Bei- , die aber nicht absolut beweisen. — imabsonderung u. die Verdickung in der t der Luftröhre können nicht lediglich als Wirkung sthenischer Entzündung werden. Eine solche findet hier nur att, wenn nämlich die individuelle Con- lazu geneigt ist u. eine epidemisch-ent- Constitution vorwaltet. — Farbe u. des Harnes sind sowohl im Croup, als Asthma Millari sehr unbeständig. Der Krankheiten auffallend veränderte Ton e beim Husten, tiefen Athemholen, Wei- Nachtzeit eintretend, bald dem Blöken afes, bald dem Krähen eines gescheuch- s ähnelnd, ist in diagnostischer Bezie- htig, aber nicht entscheidend; er ist en, unzweideutigen Croup zuweilen so hohlklingend, wie beim Millar. Asthma. n ist der wichtige Umstand zu bemer- der Croup-Kranke das Bedürfniss fühlt, zurückzubiegen u. den Kehlkopf her- n, der Millar. Asthmatische ist dagegen ine aufrechte Stellung anzunehmen. — hliesst nun Vf., dass die nächste Ursa- roup nicht in wahrer Entzündung, son- iner *krankhaften Reizung der Gefässe* der Schleimhaut des Kehlkopfes u. der u. in einer hierin wurzelnden lympha- r Pseudo-Phlogose bestehe, u. dass das die Membranbildung daraus hervorge- diese Reizung aber bei einer in der en oder individuellen Constitution be- , vorwaltenden Anlage bis zur wirkli- ündung sich steigern könne, u. dass e blosse Beseitigung der Entzündung, he consecutiv erzeugt worden, nicht das gefahrvolle Uebel zu heben. Der in der Schleimhaut der Luftröhre diese , mit Schleimverdickung gepaarte u. n bis zur Entzündung sich steigernde ervorruft, vermag auch bei vorwalten- sition, vorzüglich bei sehr reizbaren, hen Kindern, eine krampfhafte Zusam- ng in den feinsten Verzweigungen der u. der sie begleitenden, zarten, ausdün- fässe u. eine daraus hervorgehende Trok- kenheit, einen dumpf- u. hohlklingenden, mit mancherlei krampfhaft-asthmatischen Symptomen verbundenen Husten hervorzubringen, ein Uebel, welches die grösste Aehnlichkeit mit dem Asthma Millari hat u. den Nebengebrauch krampfstillender, jedoch nicht erhitzender Mittel erheischt. — Rücksichtlich der *Prognose* ist vorzüglich die Reizung oder Localaffection ins Auge zu fassen: je grösser diese, je mehr sie sich als Entzündung ausspricht, um so grösser die Gefahr. Bei schwächlichen, sehr reizbaren Kindern aber ist die Gefahr sehr gross, ohne dass Symptome einer asthmatischen Entzündung wahrgenommen werden. — *Behandlung.* Vf. warnt gegen unbedingtes Blutentziehen, indem dieses bei weitem nicht in allen Fällen nothwendig wäre. Bei starkem Antriebe des Bluts nach dem Kopfe u. der Brust lässt er 3—4, höchst selten 5 Blutegel an den obern Theil des *Brustbeins* setzen [an den Hals niemals, wegen der Gefahr des Nachblutens; diess ist kein Grund, denn das Nachbluten ist, wenn nichts helfen will, dadurch leicht zu stillen, dass man die blutende Hautstelle als eine Falte zwischen zwei Finger nimmt u. so lange sanft zusammendrückt, bis das Bluten eine Weile sistirt hat, was bald erfolgt; die von dem Vf. vorgeschlagenen Mittel sind ebenso unsicher, wie andere Styptica]. Gleichzeitig reicht er eine Mischung aus Extr. senegae, liquir. u. hyosc., aus Nitrum, Kali carbon. (auch Natr. carbon. u. N. nitric.), Wasser u. Althäesaft stündlich u. in der Zwischenzeit Merc. solub. [warum nicht Calom., welches die krankhafte Plasticität sicherer besiegt, als jener?] mit Sulph. auratum. An beiden Seiten der Luftröhre, so wie am Larynx lässt er alle Stund. von dem Gemische aus Ung. hydr. ciner., althaeae, Ol. hyosc., Ammon. carbon.pyro-oleos., Camphor. u. Op. pur. einreiben. Treten krampfhafte Zufälle ein, so wird Naphtha camphor., Decoct. senegae mit Moschus u. dgl. gegeben u. dann durch ein Brechmittel die Bronchien von der plastischen Lymphe befreit. [Zwei mitgetheilte Krankheitsgeschichten scheinen das nicht zu beweisen, was sie beweisen sollen.] Das Cuprum sulphur. hatte in mehreren Fällen guten Erfolg, in einigen anderen aber nicht. Warme Armbäder werden gelobt, nicht so die heissen Wasserumschläge auf den Kehlkopf. — Die *Prophylaxis* besteht in allmäliger Abhärtung der Kinder. [*Rust's Magaz. Bd.* 51. *H.* 2.] *(Voigt.)*

183. *Croup durch kalte Uebergiessungen geheilt;* Mittheilung vom Med.-Rath *Dr.* Ulrich zu Coblenz.

Ein 8monatl. sehr vollsaftiger Säugling erkrankte an vollständig ausgebildetem Croup, wogegen der erst sehr spät hinzugerufene Arzt Blutegel, Calomelpulver u. einen Saft mit Spiessglanzwein verordnete. Nichtsdestoweniger stieg die Krankh. fortwährend, u. als nun Tags darauf Vf. hinzugezogen wurde, befand sich das Kind in der höchsten Lebensgefahr, da sich mittlerweile auch noch Gehirnaffection hinzugesellt hatte. Nachdem U. für kühlere reinere Luft u. leichtere Bedeckung Sorge getragen hatte, schlug er, da alle anderen Mittel theils zu gewagt,

Digitized by Google

theils unzureichend schienen, kalte Begiessungen vor. Der ärztl. College stimmte ein, u. so wurde denn das Kind sogleich in ein lauwarmes Bad gebracht u. Kopf u. Rücken desselben wohl 10 Minut. lang mit kaltem Wasser begossen. Schon nach einer Stunde zeigte sich die grosse Hitze des Körpers etwas gemindert, Athem u. Puls etwas ruhiger. Nach einer abermaligen Begiessung war die Besserung noch auffälliger. Am andern Morgen nämlich sah das Kind wieder frei u. freundlich um sich, nahm die Mutterbrust, athmete leichter u. hustete mit geringer Anstrengung als Tags zuvor, wenn gleich noch immer mit dumpfem, bellendem Tone. Ein nun verordnetes Brechmittel entleerte eine grosse Menge Schleim u. erleichterte das Athemholen noch mehr. Hierauf wurden die früher genommenen Calomelpulver u. der auflösende Linctus wieder verabreicht u., nachdem die Fieberhitze beträchtlich nachgelassen hatte, ein Zugpflaster auf den obern Theil der Brust gelegt. 48 Stund. nach der ersten kalten Begiessung befand sich der kleine Pat. bereits ausser Gefahr u. genas in kurzer Zeit vollkommen. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 24.] (*Brachmann.*)

184. Willard, *ein Fall von Croup.*

Der Knabe, 3 J. alt, hatte sehr erschwerte Respiration, Erstickungsanfälle u. beim Einathmen ein zischendes Geräusch im Kehlkopfe. Die Stimme war scharfklingend, tönte wie aus einer metallenen Röhre. Husten trocken u. kurz. Puls 130 Schläge in der Minute; dabei hart, prallend u. klein. Haut war trocken u. heiss, nur Kopf u. Gesicht mit Schweiss bedeckt. Lippen u. Wangen bald roth, bald blass. Hals geschwollen, Zunge roth u. aufgetrieben. Er lag mit rückwärts gebeugtem Kopfe immer auf dem Rücken, zwischendurch trat grosse Angst u. Irrereden ein. — W. verordnete 6 Blutegel an den Hals, alle Stund. 5 Gran Calomel, alle 4 Stund. 2 Tropf. (Scheelscher) Blausäure, Einreibung von Mercurialsalbe in die Weichen u. liess alle 6 Stund. ein warmes Bad nehmen. Durch Tart. stibiat. wurde Brechen u. Ekel unterhalten. Am 2. Tage wurde der Husten feucht u. Stücke coagulabler Lymphe wurden ausgestossen. Die Behandlung blieb dieselbe. Am 3 Tage wurde die Expectoration noch freier, nachdem sich einige Calomelstühle eingestellt hatten. Pflaster um den Hals. Am 4. Auswurf membranöser Häute u. zunehmende Besserung. Der Brechweinstein wurde noch immer fortgesetzt u. ausserdem ein Digitalis-Infusum mit Nitrum verordnet. Senfteige an die Füsse. Während Salivation eintrat, wurde die Expectoration mehr frei, Auswurf purulent. Puls wenig frequent u. Appetit ganz normal. Drei Tage schien die Reconvalescenz so fortzudauern, als sich plötzlich alle Symptome verschlimmerten, u. der Tod erfolgte, nachdem die Mutter das Kind mit kaltem Wasser gewaschen hatte. [*Boston Journ. Vol. XII. Nr.* 13.] (*Möller.*)

185. *Die Cauterisation als Heilmittel beim Croup;* von *Dr.* Felix Hatin. Der *Dr.* Peronneau de Besson wendet bei allen Entzündungen der Rachenhöhle, des Schlundkopfes u. Kehlkopfes die Cauterisation vorzugsweise an, u. auch ich habe mich derselben mit Erfolg in vier Fällen von Croup bedient. Diess beweist nun allerdings noch nichts zu Gunsten aller übrigen Halsentzündungen; ich werde indessen jene 4 Fälle erzählen, indem es wohl unbedingt höchst wohlthätig sein dürfte, wenn sich dieses Heilmittel auch nur in der Laryngitis exsudativa als erfolgreich bewähren sollte.

1) Ich wurde zu einem 5jähr. Mädchen gerufen, welches während des Tages von einem rauhen, Husten mit dem eigenthüml. Croup-Tone ergriffen worden war. Ich liess sogleich Blutegel ansetzen u. gab dem Vater des Kindes meine Besorgniss wegen grosser Gefahr zu erkennen. Dieser erinnerte sich der glücklichen Heilung eines vom Croup ergriffenen Kindes in seiner Bekanntsch[aft] Peronneau de Besson nur die Cauterisat[ion] wendet hatte. Ich bat um eine Consultation [mit] Arzte u. erlangte von ihm die genaueste Ausk[unft] sein Verfahren, welches sogleich durch ihn in [Ausführung] gebracht wurde. Der Vater nahm das Kind [auf] Schooss, hielt mit einer Hand die Arme fest u. [mit] der andern den Kopf gegen seine Brust. Der [Arzt] vor dem Kinde stehend, führte mit der linken H[and] langen, gebogenen Spatel, der zum Offenhalten [des] des an seiner vordern u. obern Fläche, nahe [den] Rändern, zwei Vorsprünge von ungefähr 18‴ [Länge] die durch einen Zwischenraum getrennt wur[den], welchen der Aetzmittelträger geführt werden [sollte] den Mund, drückte die Zunge nieder, brachte [sogleich] gleich einen langen wie einen Katheter gekrümm[ten] riumträger ein, an dessen unterem Ende ein [kleines] festigtes Stück Höllenstein um einige Linien h[ervorragte]. Während einer oder zwei Secund. glitt er schn[ell] selben über die Theile hinter der Zunge hi[n], zog dann beide Instrumente sogleich wiede[r] Munde heraus. Nach einigen Minuten cau[terisirte] zum zweiten Male u. liess es dann dabei [bewenden]. Das Kind klagte nach der Operation einige [Minuten] hindurch über ein Gefühl von Prickeln u. ei[n Bedürfniss] zum Ausspucken. Es erhielt zum Getränk [Eis]schleim mit Honig. — Am andern Morge[n] wir, dass die Nacht ruhig vergangen war, [der Croup] war einfach katarrhalisch geworden, die To[nsillen], Gaumenvorhang u. die hintere Wand des Ph[arynx] ren mit einem weissen Schorfe bedeckt; [dieser] sich in den nächsten Tagen stückweise u[nd] lebhafte Röthe hinter sich, ohne dass die B[ildung] keit bedeutend genug gewesen wäre, um [Erstickungsanfäl]ken zu verhindern. Am 4. Tage war Alles

Jedermann wird mit mir erstaunt sein, [über] eine so glückliche u. schnelle Heilung erl[angt] ohne dass das Cauterium durch die Glottis [gedrungen] war. Allerdings kann man ein solches R[esultat] dann erwarten, wenn man gleich zu Anfang [der Krankheit] einschreitet, während eine schon bis in de[n Kehlkopf] herabsteigende Pseudomembran nur zersti[ört] könnte, wenn man durch die Glottis eindrä[nge] der Gefahr, welche eine solche Operation [mit sich] de (denn es könnte der Höllenstein abbr[echen] die Trachea fallen, oder es könnte unmitt[elbar] stickungsgefahr eintreten durch die Wirkung [des] sticum auf den Kehldeckel u. die Glottis), [würde] sie doch unternehmen, wenn die Cauterisati[on] rynx nicht ausreichte. Ich lasse zu diesem [Behufe] Instrument verfertigen, welches vor jene[r] schützt.

2) Ein 9½jähr. schwächlicher Knabe w[urde] Nacht von den ersten Zeichen des Croup be[fallen]. holte mich um 6 Uhr Morgens u. mit Beis[tand] Hrn. *Dr.* Serres wendete ich sogleich die [Cauterisa]tion an, indem ich die Zunge mit dem zu die[sem] bestimmten Bérard'schen Instrumente zi[erst] u. dann ganz, wie oben angegeben, verfuhr. [Nach] war der Croupton verschwunden u. der Hu[sten] u. locker, derselbe verlor sich völlig w[ährend] nächsten drei Tage. Der Kranke erhielt imm[er] als Gerstenschleim mit Honig.

3) Abends 10 Uhr wurde ich zu ein[em] Knaben gerufen, der den Tag über beim H[usten] eigenthüml. Ton gezeigt hatte, welchen ich [sogleich] den Croupton erkennen musste. Da ich da[s] liche Instrument zum Cauterisiren nicht bei[m] so befestigte ich ein Stück Höllenstein in [einen] derkiel, dessen Fahne ich an ein Stäbchen [befestigte]. Zunge drückte ich mit dem Zeigefinger der l[inken] nieder u. cauterisirte mit derselben Leichtig[keit] selben guten Erfolg wie früher, indem ich [auch] des durch Einbringung des Fingers bewir[kten]

ll mit dem Cauterium über die Epiglottis u. ibarten Theile hinfuhr.
n kleines Mädchen fing plötzlich an mit Croupsten. Ich drückte die Zunge mit dem Fin- u. nach 2maligem leichten Cauterisiren waren die Gaumenbogen, die Tonsillen, die hintere Schlundkopfes u. die Basis des Kehldeckels wöhnlichen weissen Schorfe bedeckt. Am folge war der eigenthüml. Ton verschwunden u. genas schnell.
eile mich in Erwartung mehrerer diese wenirekannt zu machen, da das genannte einfache virksam die Entwickelung einer so fürchterlih. aufzuhalten scheint. Ich sage aufzuhalten, sich schon Pseudomembranen im Kehlkopfe r Luftröhre gebildet haben, ist die Cauterisachenhöhle unwirksam, wenigstens war sie es Fällen, wo ich am 3. u. am 4. Tage gerufen Man könnte nun noch sagen, ich hätte in den Fällen nur mit falschem Croup zu thun gehabt. zt auch, diess wäre wirklich der Fall gewesen, ie Cauterisation doch sehr empfehlenswerth. nan bei wirklichem Croupton durchaus nicht Entwickelung der Krankh. abwarten darf, so n in der Regel Blutegel, Brechmittel u. nalomel in starken Gaben an, u. gewiss vermeirch die einfache u. unschuldige Cauterisation n Eingriff in den Organismus, der mit der gethode verbunden ist. — Welcher Grund ist nden, die erzählten Fälle für falschen Croup zu t aber die Cauterisation fast specifisch in der n Entzündung des Pharynx, so kann man wohl nnehmen, dass sie im Croup, der dasselbe Leiden in den Luftwegen darstellt, ebenfalls hülfreich sein wird. Bedenkt man nun, dass die Bildung von Pseudomembranen im Croup in der Regel an den Tonsillen anfängt, ehe sie sich durch die Glottis fortsetzt, so ist es nicht zu verwundern, wenn die Cauterisation das Fortschreiten des Croup verhindert. [*Revue méd Octbr.* 1837.] (*Hasse.*)

186. *Atresie der Schamlefzen aus seltener Veranlassung;* von *Dr.* Burdach zu Finsterwalde.

Ein 3jähr. Mädchen wurde von den Eltern mit aufs Feld genommen u., während dieselben auf dem Felde arbeiteten, sich selbst überlassen. Das Kind lief umher u. gerieth dabei in einen Ameisenhaufen. Die gestörten Insecten verbreiteten sich in grosser Zahl über den Körper des Kindes u. viele krochen in die Geschlechtstheile, wo sie so reizten, dass heftige Entzündung entstand. Aerztl. Hülfe wurde nicht gesucht, bis endlich völlige Verwachsung der grossen u. kleinen Schamlippen sich gebildet hatte, worauf B. befragt wurde. Er fand vollkommen vereinigte Spalte, in der sich eine kleine Oeffnung fand, die mit der Oeffnung der Harnröhre in Verbindung stand u. die Excretion des Urins zuliess. B. trennte die Verwachsung mit dem Bisturi auf der Hohlsonde. Um aber Wiedervereinigung der Lefzen zu verhüten, zog er durch den untern Wundwinkel einen Bleidraht u. bog ihn ringförmig um. Einen Verband legte er nicht an, sondern liess nur Fomentationen mit kaltem Wasser gebrauchen. Vier Wochen nach der Operation war die Schnittwunde überall ganz vernarbt u. die Atresie völlig gehoben. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

IV. Chirurgie und Ophthalmologie.

Ueber die Kopfwunden; von *Dr.* P. Strassburg. Nach seinen klinischen Begen glaubt Vf., dass die neuerlich emblos antiphlogistische Behandlung der len den Beifall aller Praktiker verdiene, an dieselben um so sicherer heilen wermauer man sich nach folgenden Vorrichte: 1) Man soll nur dann trepanin fremde Körper, Knochensplitter hinmen sind, oder wenn trotz der Activitiphlogistischen Behandlung die Symh steigern u. somit die Gegenwart einer t im Innern des Gehirns darthun; u. ftigsten gequetschten, am ungleichsten n Wunden unmittelbar vereinigen. 2) sich langer u. wahre Binden bildender erstreifen bedienen, mit welchen man in seinen verschiedenen Durchmessern ot, dass sie die Wundgegend ganz be- auf sie eine gelinde u. gleichmässige ion ausüben. 3) Man soll sich so lange, ubject unter dem Einflusse der Commo-, jeder Blutentziehung enthalten, ausgewenn die Symptome der Gehirncongezu denen der Commotion gesellen. 4) mit den allgemeinen Blutentziehungen ein u. sie nur bei den kräftigen sanguiSubjecten u. bei breitem, vollem Pulse, ietem Gesichte u. bei starkem Klopfen fearterien verordnen. 5) In dem einfan Commotion, Schmerz u. Schwere des Kopfes freien Fällen soll man sich nach dem Verbande auf die Diät, die verdünnenden Getränke, die Senffussbäder, die erweichenden Klystire, wenn Verstopfung sie indicirt, u. manchmal auf die kalten Applicationen auf den Kopf beschränken. 6) Bei dem Erscheinen der ersten Symptome von Gehirnreizung soll man die örtlichen u. allgemeinen Blutentziehungen, namentlich die permanenten Blutegel an die Stirn u. die Schläfegegenden, in einer zur Heftigkeit der Zufälle u. der Kraft der Subjecte verhältnissmässigen Anzahl anwenden. 7) Unter der Benennung permanenter Blutegel versteht Vf. die fortwährende Erhaltung einer bestimmten Anzahl von Stichen in blutendem Zustande. Vf. hat berechnet, dass, wenn z. B. 20 Blutegel zum ersten Male gesetzt worden sind, man deren noch 2mal so viel in grösseren oder geringeren Fractionen, je nach der Dauer des ersten Ergusses anwenden müsse. — Im Allgemeinen muss man die primitive Anzahl mit 3 multipliciren, um die Totalsumme der in 24 Stund. anzuwendenden Blutegel zu erhalten. Bei einigen von dem Vf. behandelten Verwundeten sind auf diese Weise 150, 200 u. selbst noch mehr Blutegel gesetzt worden. Merkwürdigerweise haben sich dabei ihre Kräfte so schnell wieder erholt, dass 3 oder 4 Tage nach dem Aufhören der Zufälle die Wiedergenesung eintrat. 8) Man soll sich fast ausschliesslich an die verdünnenden Getränke, z. B. die Limonade, die mit Honig versetzte Gerstenabkochung, die

Digitized by Google

Gummisolution halten; selten den Tart. stibiat. verordnen; mit den Abführmitteln im Anfange, vorzüglich mit den durch den Mund verordneten, sparsam sein. Zur Beseitigung der Verstopfung oder zur Bewerkstelligung einer Revulsion soll man sich vorzugsweise der abführenden Klystire bedienen. 9) Man soll den ersten Verband erst dann abnehmen, wenn man die Wunde für geheilt hält, d. h. wenn keine Spur von Eiterung sich mehr unter den Heftpflasterstreifen zeigt, wenn der Mangel jedes Schmerzes beim Drucke, die durch das Zurückziehen der Theile bewirkte Ablösung u. der allgemeine Zustand des Verwundeten andeuten, dass die Vernarbung vollständig ist. (Diese Verbände bleiben so 14—20 oder 25 Tage liegen, ohne einer Erneuerung zu bedürfen.) — Was nun die Resultate der von dem Vf. beobachteten Fälle betrifft, so sind 37 Soldaten mit Kopfwunden seit 3 J. in das Spital aufgenommen worden. Von diesen Wunden waren 16 in der vordern Gegend des Kopfes, 8 in der Seitenwandbeingegend, 8 in der Hinterhauptsgegend vorhanden; 5 erstreckten sich in einer grossen Ausdehnung von der Stirngegend bis zur Seitenwandgegend. Hinsichtlich ihrer Ursachen waren 25 durch schneidende oder quetschende, 2 durch stechende Instrumente u. 10 durch Fall entstanden. Bei 7 war das Pericranium u. die äussere Oberfläche der Knochen verletzt; bei 30 war diese letztere Affection nicht vorhanden. 15 wurden von mehr oder weniger intensiven Erscheinungen von Commotion begleitet; bei 22 schien diese Complication nicht vorhanden zu sein. 11 wurden durch den Gebrauch des unbeweglichen Verbandes u. der einfachen Behandlungsmittel geheilt, ohne dass irgend eine Erscheinung von Encephalitis sich einstellte; 26 erheischten wegen des Eintretens dieser Erscheinungen, die bei 4 Subjecten eine sehr grosse Intensität erlangten, die allgemeinen oder örtlichen Blutentziehungen. Bei diesen 37 Verwundeten kamen 10 Fälle von gehörig charakterisirter Gehirnentzündung vor u. alle erforderten allgemeine oder örtliche Blutentziehungen. Von diesen 10 Kranken wurde fünfen 2mal zur Ader gelassen u. ausserdem 200 Blutegel, mehrere abführende Klystire u. Senffussbäder verordnet; den 5 anderen wurde nur einmal zur Ader gelassen u. die Zahl der Blutegel überstieg nicht 150. Die 16 anderen Fälle boten nur beginnende Gehirnentzündungen dar, die durch die permanenten Blutegel behandelt wurden. Die Zahl derselben, obschon verschieden, betrug nie unter 30 u. nie über 120. Auch hier bewiesen sich ausserdem noch die auf die unteren Extremitäten oder auf die untere Partie des Verdauungskanals gerichteten revulsiven Mittel nützlich. Die Heilung der Wunden, ohne Verletzung des Pericranium u. ohne Gehirnzufälle, geschah im mittlern Verhältniss in 11 Tagen; die der Wunden, wo keine Verletzung des Pericranium, wohl aber Erscheinungen von Gehirnentzündung statt fanden, ging im mittlern Verhältniss in 16 Tag[en] sich. Die Heilung der Wunden mit Verl[etzung] des Pericranium u. der innern Knochentaf[el] forderte 52 Tage. Die Entwickelung von G[ehirn]zufällen, obschon sie die Gefährlichkeit d[er] fection erhöhten, hat doch keinen Einfl[uss] die völlige Vernarbung der Wunden gehi[ndert] keinem Falle fand Einschnürung oder re[ine] Eiterung, oder Abscess, oder Ablösung der W[und]theile statt. Endlich ist kein Einziger v[on] Verwundeten gestorben. [*Presse méd.* N[o.] 1837.] (*Schm[idt]*)

188. *Fälle von schweren Kopfverlet[zungen] mit günstigem Ausgange;* von *Dr.* F. T[ester]mann in Chur.

Ein Mann von 34 J. wurde den 1. April [18]Fällen einer Eiche so von dieser niedergest[ürzt] er 10 Minut. lang scheintodt liegen blieb, u. [sich] durch Bespritzen mit kaltem Wasser erweckt worauf man ihn dann eine Stunde weit [trug] schaffte. Auf dem übrigens sehr sorgfältigen [Tr]erbrach er sich häufig u. murmelte stets [unver]liche Worte; gerüttelt u. angeredet gab er [zwar] passende Antworten, wurde aber gleich [wie]wusstlos. In diesem soporösen Zustande traf [ihn] Vf. 3 Stund. nach der Verletzung. Aus Nase u. Ohren, besonders dem rechten, floss beträ[chtlich] das Gesicht war roth, stark aufgetrieben, die lider beider Augen geschwollen u. fest [ge]Doch öffnete er das linke Auge zuweilen [kurz] das rechte aber nie. Beide Conjunctivae [stark] geröthet, im innern Winkel des rechten [Auges] starke Sugillation, die Hornhaut etwas trübe, pillen erweitert u. beim Einfallen starken Lich[tes] nahe unbeweglich. Der abgeschorene Kopf [zeigte] rechten Scheitelbeine grosse Geschwulst [mit] u. tiefer Depression des vordern untern Rand[es] ben. Ein Kreuzschnitt in die Geschwulst [entleerte] Unzen Blutcoagulum, welches auf dem Peric[ranium] Von der Bruchstelle aus verliefen mehrere Fr[acturen] den Schuppentheil des Schläfenbeines u. [das] ganze Scheitelbein. Das deprimirte Knochen[stück] halb um seine Axe gedreht, so dass der vordere [Rand] gefähr 1″ hoch nach aussen in die Höhe u. [der] tere ebenso tief in die Schädelhöhle hineinst[and]. gleich war es unbewegbar zwischen die nach[barlichen] chenstücke eingekeilt; durch die Fissuren drang Blut hervor. Die Trepanation liess die Frau [sogleich] Aus einer zweiten Geschwulst auf dem link[en] telbeine, welches aber unverletzt war, wurde [ebenfalls] falls viel Blut entleert. Die Muskeln an der Halsseite waren dergestalt zusammengezogen, [dass] Kopf ganz gegen die Schulter dieser Seite [gezogen] wurde. Das Athmen war sehr erschwert, [geschah] schah meist durch die Bauchmuskeln; häufig ein kurzer Husten, wobei eine grosse Menge thes, schäumendes Blut ausgeworfen wurde. [Die] 6. Rippe rechter Seits war gebrochen u. mit deren Enden einwärts gedrückt; der Puls sehr langsam; jedes Getränk ward hastig [erbrochen] die Zunge gelb belegt, der Unterleib aufg[etrieben] verstopft, der Urin floss sehr beschwerlich [und] satzweise. Die grössten Schmerzen schienen gelenke empfunden zu werden, die sich in sten Flexion befanden, aus welcher sie [durch] fremde Kraft gebracht werden konnten. — handlung begann mit kalten Umschlägen Kopf, einem Aderlasse von 2 Pfund, innerlich Arnicaaufguss mit Glaubersalz; als Getränk lauer Thee aus Spec. pectoral. gereicht; die brüche wurden eingerichtet u. verbunden,

t contrahirten Hals- u. Schenkelmuskeln Ein-
aus Oleum. hyosc. coct., Opiumtinctur u.
ink gemacht. — Bald nach dem Aderlass u.
Umschlägen wich der Sopor, der Puls wurde
, beschleunigter, der Athem freier u. der
esprächig. Am 4. oder 5. Tage floss sehr
e Jauche mit Erleichterung aus dem rechten
t. verliess sogar, aber ohne Erlaubniss, am 7.
Bett. Hierauf trat bedeutende Verschlim-
r Athembeschwerden ein, weshalb ein aber-
erlass von 1 Pfd. Blut u. zwar mit günsti-
g gemacht wurde. Um Stuhlgang zu erzie-
te tägl. die Dosis von Natr. sulphur. bis auf
ehrt werden. Am meisten litten die Augen,
Blick starr u. die Sehkraft sehr vermindert
nders war das rechte noch bedeutend entzün-
upille sehr erweitert u. wenig beweglich, u.
ie Geschwulst des rechten Augenlides mehr
n hatte, liess sich durch das Gefühl wahr-
ass selbst durch die obere Augenhöhlenwand
gedrungen sein musste. Am 11. Tage stellte
Delirium u. kurzer Sopor ein, der am 15. so-
nd wurde, das Gesicht war eingefallen, Puls
lte nur 46 Schläge. Da diese Erscheinun-
en neuen Druck auf das Gehirn hindeuteten,
die Bruchstelle von Neuem in ihrem ganzen
ntblöst, u. nach u. nach mehrere einzelne
cke, welche durch die starke Eiterung
geworden waren, mit einem Hebel u. einer
entfernt, wobei gegen 6 Unzen blutiges u.
xtravasat entleert wurde. Darauf zeigte sich
dreieckiges, sehr spitziges Knochenstück-
ches durch die Hirnhäute einige Linien tief
Hirn selbst gedrungen war. Nach dessen
spritzte eine Arterie, wahrscheinlich ein
mittlern Hirnhautarterie, so lange hellro-
ntgegen, bis sie mit der Pincette gefasst u.
Knopfbisturi von den nächsten Verbindun-
nterbunden worden war. Die Wunde wurde
gereinigt u. verbunden, dann einige Tage
Kopfüberschläge gemacht u. später die Wunde
rkalkauflösung getauchter Charpie verbun-
uf stellte sich bald gesunde Granulation ein,
7. Juni, also in der 11. Woche nach der Ver-
r die gänzliche Heilung erfolgt. Schon im
onate trug der Hergestellte ohne Beschwerde
ündel auf dem Kopfe; doch war das rechte
det.

54 J. alten Frau war von einer beträchtli-
eine Schürze voll grosser Steine auf den
fen worden, wodurch in der Gegend der
der Pfeil- mit der Lambdanaht eine Wunde
rösse eines Kronthalers verursacht wurde.
ürzte sogleich bewusstlos zu Boden, ath-
ief, schnarchend u. mühsam, das Gesicht
. aufgetrieben, die Bindehaut beider Augen
et, die Pupillen erweitert u. die Iris ganz
b gegen alles Licht, u. kaum vermochten
teln u. starkes Zurufen einige Worte her-
; der volle u. harte Puls hatte nur 37
ach Erweiterung der äussern Wunde kam
ern hintern Winkel des rechten Scheitel-
r Tuberositas desselben laufende 2″ lange
inander stehende Fissur zum Vorschein, aus
g Blut drang, u. durch die man mit der
ie Hirnhäute stiess. — Da hier auf bedeu-
rschütterung u. Druck eines Extravasats
rn geschlossen werden musste, so wurden
Aderlass von 18 Unzen Blut am Arme, kalte
ber den abgeschorenen Kopf u. innerlich ein
s mit 2 Unz. Natr. sulphur. verordnet.
dem Aderlass stieg der Puls auf 60 Schläge
icher. Beim Fortgebrauch der Umschläge
ehrte allmälig auch die Besinnung zurück.
heilte u. nach 3 Wochen konnte die Frau
das Bett verlassen. Lange nur blieb ein eigenthümlicher starrer Blick zurück, der sich aber später auch noch ganz verlor.

Im April 1829 wurde ein 12jähr. Mädchen durch einen herabfallenden Dachstein in der Gegend des hintern obern Winkels des linken Schläfenbeines so getroffen, dass es sogleich bewusstlos niederstürzte u. gegen 2 Stunden in diesem Zustande liegen blieb. Nachdem sie sich etwas erholt hatte, schleppte sie sich noch ungefähr ¼ Stunde zu Hause, ohne weiter grosse Schmerzen in der Wunde zu empfinden. Am 3. Tage ward das Mädchen zu dem Vf. zur Untersuchung gebracht, wobei sich zeigte, dass der hintere obere Winkel des linken Scheitelbeines in 3 Theile zerbrochen u. eingedrückt u. dass das grössere Knochenfragment unter den unverletzten Theil des Scheitelbeines geschoben war. Auf die nun wiederholt gemachte Erfahrung gestützt, dass bei Kopfverletzungen mit vom Pericranio entblösten Knochen, selbst wenn die Dura mater unterhalb derselben losgetrennt wurde, die Ausstossung des Knochens ohne Nachtheil der Natur überlassen werden darf, insbesondere wenn die Flüssigkeiten freien Abfluss haben, suchte der Vf. die gebrochenen u. deprimirten Knochenstücke blos mit dem Hebel u. der Kornzange zu entfernen. Hierauf wurde ein einfacher Verband angelegt u. kalte Umschläge über den ganzen Kopf gemacht. Da am 7. Tage keine besonderen Zufälle eingetreten waren, ging das Mädchen mit ihrem Vater 7 Stund. Wegs zu Fusse nach Hause. Vier Wochen später erhielt der Vf. die Nachricht, dass noch ein Knochenstück aus der Wunde genommen worden, aber nun vollkommen geheilt sei, u. das Mädchen sich in jeder Beziehung ganz wohl befinde.

Eine Frau war im Juni 1833 beim Ausruhen an einem hohen Felsen von einem herabfallenden Steine so bedeutend auf den Kopf getroffen worden, dass sie wie todt liegen blieb u. auch in diesem Zustande nach Hause getragen werden musste. Hier wechselten die heftigsten Delirien mit Sopor ab. Ein gerufener Arzt stillte die starke Blutung aus der 2½″ langen Wunde in der Gegend des linken Scheitelbeins durch Compressen, verordnete Dower'sche Pulver mit Calomel u. verliess die Kranke mit der Versicherung, dass für das Leben nichts zu fürchten sei, indem die Hirnschale nicht beschädigt wäre. Nach 3 Tagen, wo der Vf. zur Consultation gerufen ward, waren alle Erscheinungen eines starken Druckes auf das Gehirn mit heftiger Encephalitis zugegen. Stürmischen Delirien folgten abwechselnd Schlafsucht, das Angesicht war roth u. aufgetrieben, die Augen roth, Pupillen erweitert, starkes Schnarchen beim Athmen u. häufiges Greifen nach der verletzten Stelle, grosse Unruhe, der Puls hart, voll u. beschleunigt, keineswegs langsam, wie gewöhnlich; der Unterleib hart u. aufgetrieben, der Harn floss unwillkürlich ab. Der abgeschorene Kopf bot nach Entfernung des Verbandes eine grosse klaffende Wunde mit entzündeten Rändern, u. nach einem 3″ langen Kreuzschnitte u. von dem Knochen lospräparirten Hautlappen eine über 1″ tiefe Depression des linken Scheitelbeines mit einem sogenannten Stirnbruche desselben, dessen einzelne Strahlen sich rückwärts bis zur Lambda-, aufwärts zur Pfeilnaht u. ab- u. vorwärts bis in den Schuppentheil des Schlafbeins u. noch eine Strecke weit in das Stirnbein erstreckten, dar. Sogleich wurden durch Trepanation die eingedrückten Knochenstücke entfernt u. etwa ein Pfund blutiges Extravasat von der harten Hirnhaut weggenommen; die einzelnen Fissuren konnten nicht verfolgt werden, weil sonst beinahe die ganze Hirnschale verloren gegangen wäre. Die grosse Trepanwunde wurde nun mit den Hautlappen bedeckt, leicht verbunden u. darüber kalte Umschläge gemacht. Da trotz des ungeheuren Blutverlustes der Puls an Härte, Vollheit u. Frequenz nichts verloren hatte, so wurde noch ein Aderlass von 16 Unzen gemacht, innerlich ein Inf. flor. arnicae mit Natr. sulph. gegeben u. der

aufgetriebene Leib mit Linim. camph. eingerieben. Hierauf wurde das Athmen freier u. das Bewusstsein kehrte wieder, wie nach einem tiefen Schlafe. Beim Fortgebrauch dieser Mittel verkleinerte sich die Wunde immer mehr u. mehr, wiewohl noch öfters kleinere Knochenstücke sich lösten u. sogar noch am 13. August die Wunde am Stirnbeine, wo sie am längsten offen geblieben war, erweitert u. ein $1\frac{1}{2}''$ langes u. $\frac{1}{2}''$ breites losgestossenes Knochenstück entfernt werden musste, worauf aber auch die Wunde sehr schnell gänzlich zuheilte. Aus Vorsicht musste die Frau eine gut gefütterte u. überzogene Blechkappe tragen. — Drei Jahre später, wo sie gerade hochschwanger war, fand der Vf. die Trepanationsstelle bedeutend verkleinert, will aber nicht entscheiden, ob sich wirklich neue Knochenmasse erzeugt, oder die Weichtheile sich nur so fest an die Knochen angelegt u. dadurch die scheinbare Verkleinerung bewirkt hatten. — In Bezug auf diese Fälle nun spricht der Vf. seine Meinung hinsichtlich der Trepanation dahin aus, dass er da, wo ein grosser Theil der Hirnschale in mehrere Stücke zerbrochen u. Depression zugegen ist, er möglichst bald trepaniren werde, weil nur hierdurch möglicher Weise das Leben erhalten werden könnte. Auch beim 1. Falle würde er die Trepanation gleich anfangs unternommen haben, wenn sie zugelassen worden wäre, u. das daselbst erlangte günstige Resultat solle ihn keineswegs bestimmen, künftig in ähnlichen Fällen ein ähnliches Verfahren zu beobachten, eine hartnäckige Weigerung ausgenommen, indem es immer gewagt schiene, die Auflockerung der deprimirten u. eingekeilten Knochenstücke dem Eiterungsprocesse anzuvertrauen; aber ebenso wenig könnte er sich entschliessen, eingekeilte Knochensplitter ohne eine oder mehrere Trepankronen mit grösserer Gewalt durch die blosse Zange zu entfernen. Zuletzt eifert er gegen den Rath derjenigen, welche bei jeder kleinen Verletzung der Schädelknochen, ja selbst bei der Ablösung des äussern Pericranium, indem sie zugleich an eine Lostrennung des innern Pericranium an der äussern entsprechenden Stelle denken, die Trepanation anrathen. [*Schweiz. Zeitschr. Bd. II. Hft.* 3.] (*Gottschalck.*)

189. *Eine Kopfverletzung, bei welcher die Trepanation angezeigt war, allein unterlassen werden musste u. die doch glücklich beseitigt wurde*; von *Dr.* Trautmann sen. in Leipzig.

Ein 18jähr. Mädchen war von einer Scheune herabgefallen. Man fand sie leblos. Wo die Sutura coronalis mit der sagittalis zusammenstösst, entdeckte man eine tiefe, Speciesthaler grosse Impression. Der gerufene Arzt hatte sogleich eine Ader öffnen lassen u. erklärt, dass in diesem höchst bedenklichen Falle sogleich trepanirt werden müsse. Diess liess man indess durchaus nicht geschehen, weshalb sich der Arzt nebst dem gleichgesinnten Chirurgen entfernten u. Vf. gerufen wurde. Er fand Pat. noch immer schwach u. bewusstlos. Der ganze Kopf war geschwollen, besonders die Augenlider, welche durchaus nicht geöffnet werden konnten, dunkelschwarz gefärbt u. mit Blut unterlaufen waren. Aus den Nasenlöchern tröpfelte bisweilen dunkles Blut; die Zähne waren fest zusammengebissen. Das Mädchen hatte sich mehrmals übergeben. Auch Vf. rieth unter solchen Umständen, die eingedrückte Stelle mit dem Zugbohrer herausheben zu lassen, allein vergebens. Er verhehlte die grosse Gefahr nicht, behandelte jedoch Pat. ärztlich fort, indem derartige Eindrücke doch auch oft ohne Trepanation von der Natur allein gehoben werden. Das Verfahren war leicht antiphlogistisch. Den 2. Tag fing das Mädchen an zu stöhnen, der Zustand verbesserte sich schnell u. schon am 5 Tage hatte sich der Eindruck in der Hirnschale gehoben u. bildete mit der Erhabenheit der übrigen Schädelfläche fast gleiche Rundung. Den 6. Tag begann Pat. auch wieder zu sprechen; den 10. war der Eindruck vollkommen ausgeglichen u. von au das Verheilen der äussern Wunde nicht hi hindert, sondern durch zweckdienliche Mit stützt. Pat. genas völlig, u. das Befinde blieb auch später immer das beste. Der also den Beweis, dass bei derartigen Kopfv die Trepanation nicht allemal u. unbedingt u. dass selbst in den verzweifeltsten Fäl Heilkraft der Natur oft mehr zu rechnen i alle Kunst. [*Summarium. Bd.* 6. *Hft.* 3.] (

190. *Schädelbruch mit Niederdrück bedeutenden Knochenstücks*; von *Dr.* S in Niederaula.

Einem 32jähr., kräftigen Maurer fiel die 3 Fuss langen Steinplatte, aus der Höhe v so heftig auf den Kopf, dass jener einige S geschleudert wurde. Ohne bewusstlos zu s er sich schnell u. lässt sich in seine Woh wo er selbst dem Vf. den Vorgang erzählte. dabei, dass er den rechten Unterschе gehörig fortbewegen könne. An diesem wohl keine Verletzung zu entdecken, u. sogleich auf die Bedeutung der Kopfwun waren 1) eine auf dem vordern rechten S 2'' lange, noch blutende Wunde, welche tende Knochenverletzung mit starker Nie eines $1\frac{1}{2}''$ langen u. $\frac{1}{2}''$ breiten Knochens das mit einigen anderen Knochenstückchen auf der harten Hirnhaut lag u. fest eingek dass es unmöglich wurde, dasselbe ohne der Knochenöffnung zu entfernen. Ausser sich noch mehrere Fissuren vor. 2) Eine qu Vereinigung der Pfeil- u. Kronnaht laufend Wunde, welche bis auf das Pericranium dra ganz gleiche Wunde auf der linken Seite hauptbeins. Ein Aderlass von 16 Unzen, phlogist. Mixtur u. kalte Umschläge auf de ordnete Vf. sogleich, das Weitere, da es ternacht war, auf den nächsten Tag versch diesem klagte Pat. über Eingenommenheit Kopfe; der lähmungsartige Zustand des Un war vermehrt. Nachdem mittels der Trep nen angewendet worden waren, liess sich nebst vielen anderen kleinen Knochenstück einige fest in der Hirnhaut stacken u. alle Tafel angehörten, entfernen. Als der Ve legt war, versicherte der Operirte, es freier u. heller im Kopfe. Alles ging na u. schon nach 8 Tagen war auf der ganzen der harten Hirnhaut junges Fleisch bemerk 6 Wochen war diese bedeutende Knochen gefüllt u. es begann Vernarbung. — V noch anderweite Störungen des intellectue abgewartet haben, ehe sie zur Operation ge ren. Schwerlich war aber dann ein so günsti zu erwarten. Die an u. für sich nicht so gefahr nation, als Manche behaupten, wird es, s spät u. da angestellt wird, wo bereits durc splitter u. s. w. heftige Reizung des Hir Umhüllungen eingetreten ist. Dadurch al Operation an ihrem Credit verloren, weil spät anwandte. Eine bestimmte Indication, nirt werden muss, wo nicht, lässt sich, folge, nicht feststellen. Der Wundarzt sonders hüten, nach Analogie zu handeln, unsicher u. unglücklich fahren u. sich au einem gemeinen Empiriker herabwürdigen. [

191. *Ein Extravasat von Blut bi erst* 10 *Tage nach der Kopfverletzu* Ekström.

Prof. A. Retzius zeigte der medic. einen Schädel von einem Manne, welcher Falle am 12. Tage verstorben war. Bei der

n, dass sich ein weitverbreitetes Blutextravar Basis cranii erstreckte. Prof. Ekström, rurg am Seraphinenhospital, erklärt nun, dass ranke 10—12 Tage im Hospital ohne Gehirnion gelegen, als er auf einmal soporös wurde darauf starb, weshalb E. glaubte, dass sich ravasat erst kurz vor dem Tode gebildet habe. d, dass sich die Gefässe in der Hirnschale vaeitert u. dieselbe an mehreren Stellen so verätten, dass, wenn der Mann noch einige Zeit ätte, die Gefässe den Knochen völlig durchhaben würden. [*Tidskrift för Läkare. Bd. VI.* (*Nevermann.*)

. *Abgeklappte Kopfhaut;* vom Kreis-Chi-Weisse in Fraustadt.

Knecht fiel am 5. Decbr. in einer Scheune herab so auf die Tenne, dass er eine Zerder Kopfschwarte erlitt, die von der Mitte , über die Mitte des linken Scheitelbeins laus fast in den Nacken ging. Der losgetrennte Kopfhaut hing über das linke Ohr herab u. öste, doch vom Pericranium noch überzogene ädelhälfte gab einen bedauernswerthen Anblick. ruck oder Bruch des Schädels liess sich nirben. Der Verwundete lag betäubt, mit aufem Gesichte u. langsamem, leicht zusammendem Pulse da. Nach Reinigung der Wundobei Pat. Schmerz äusserte, befestigte W. en abgestreiften Lappen mit einigen Heften die Schmucker'schen Fomentationen gebrauugleich wurde ein Aderlass von 1½ Pfund cht, wonach sich der Puls hob u. das frümalige gallichte Erbrechen nachliess. Innerlt Pat. ein schwaches Inf. flor. arnic. mit sulph., wodurch flüssige Stuhlentleerungen hera wurden. Tags darauf war zwar Pat. wieder bei sich, blieb jedoch bis zum dritten Tage grosser Eingenommenheit des Kopfs, worauf einen Aderlass vornahm. Hierdurch u. beim uche der erwähnten inneren u. äusseren Mittel sich Pat. so, dass am 15. Dec. ein trockeressivverband angelegt werden konnte u. der am 28. Dec. schon wieder arbeitete. [*Med. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 28.] (*Kneschke.*)

Behandlung des Klumpfusses mittels chschneidung der Achillessehne nach r's Methode. (Nach einem von Emery önigl. med. Akademie in Paris am 12. 37 vorgelesenen Berichte.) Obschon r (Cfrr. Jahrbb. Bd. XIV. S. 227) die en Modificationen, welche Stromeyer . Bd. V. S. 213) an dem Verfahren von angebracht hat, in vollem Maasse anso glaubte er doch, dass man noch weikonnte. Er machte nur eine Oeffnung schon Stoess in Strassburg that; s. Bd. XVII. S. 374], indem er sich eines it sehr schmaler Klinge bediente; ausserrt er das die Sehne umgebende Zellgeso wenig als möglich, weil dieses eine Rolle bei der Wiedervereinigung der elt; er verursacht so wenig Schmerz, ch; er öffnet wenig venöse Zweige, so Folge der Operation eintretende Ecchynicht sehr weit verbreitet, u. er beden entzündl. Process, welcher die ng bewerkstelligt, auf einen sehr kleinen Endlich beugt er den Fuss sogleich u. die Maschine an, die in dieser Richtung wirken soll, ohne jedoch an der Sectionsstelle eine schmerzhafte Zerrung zu verursachen. Behufs der Operation lässt er den Kranken sich auf den Bauch legen u. den Fuss durch einen Gehülfen halten, der ihn so weit beugt, dass die Sehne mässig angespannt wird. Man macht nun auf der Seite, der Stelle gegenüber, wo die Sehne den stärksten Vorsprung bildet, einen leichten Einstich mit der Spitze einer Lancette oder eines schmalen Bisturi. Durch diesen Einstich führt man ein Bisturi mit schmaler, convexschneidiger, stumpfspitziger Klinge ein, mit welchem man, ohne die Haut der entgegengesetzten Seite zu durchschneiden, die Sehne, wie bei Stromeyer's Verfahren, trennt. Da die Wunde schmal ist u. kein wichtiger Theil durchschnitten wird, so entwickelt sich nur eine leichte Entzündung u. etwas Ecchymose, binnen einigen Tagen ist Alles geheilt. Nachdem B. 4mal diese Operation mit dem glücklichsten Erfolge verrichtet hatte, bediente er sich in einem 5. Falle eines andern Verfahrens, welches darin besteht, dass er sich eines schmalen, concaven, stumpfspitzigen Bisturi bedient, welches er ebenfalls durch den Hautstich, aber weiter hinten zwischen der Haut u. der hintern Fläche der Sehne einführt. Man trennt dann diese von hinten nach vorn u. giebt der Wunde eine Längenrichtung. B. hat zu diesem Zwecke ein Instrument verfertigen lassen, welches er *Tenotom* nennt, das vermöge der geringen Dicke seiner Klinge nur eine geringe Spur seines Durchganges zurücklässt; ein gerades Bisturi mit schmaler u. spitziger Klinge kann jedoch ebenfalls zu diesem Zwecke dienen. Delpech u. Stromeyer beugten den Fuss nur erst einige Zeit nach geschehener Operation, u. wenn sich annehmen liess, dass die Substanz, welche als Vereinigungsmittel der Sehne dient, schon eine gewisse Consistenz erlangt habe. B. beugt, wie gesagt, den Fuss sogleich, nachdem die Sehne durchschnitten worden ist. Die Vorgänger Bouvier's wollten durch ihr Zögern die Nichtvereinigung der Sehne verhindern, eine Furcht, die aber, wie mehrere Fälle u. auch die Versuche an Thieren beweisen, ungegründet ist. Man erspart demnach, wenn man so, wie Bouvier verfahrt, dem Kranken die Schmerzen, welche die Ausdehnung des intermediären Gewebes verursacht, man verkürzt die Behandlung, ohne den Erfolg der Operation zu gefährden. [v. Ammon und Zeis haben ebenfalls unmittelbar nach Durchschneidung der Achillessehne die Extensionsapparate angelegt u. mit glücklichem Erfolge. Auch Stromeyer in neuerer Zeit, Dieffenbach u. Pauli wenden die Extensionsmaschine früher an. S. Jahrbb. Bd. XVII. S. 119. u. Bd. XX. S. 72. Ref.] — Der Mechanismus der Vereinigung ist ebenfalls von Bouvier erforscht worden. Er hat vom 2. bis zum 3. Tage die zellstoffige Scheide der Sehne verdickt u. consistenter als im natürl. Zustande angetroffen, sie war blos auf der Seite,

wo das Instrument eingedrungen, offen, u. umfasste die beiden Enden der Sehne; ihre innere Oberfläche war ecchymosirt, hochroth gefärbt, mit sich selbst oder mit den sehnigen Enden, welche die näml. Färbung an ihrer Oberfläche darboten, in Berührung; in 9 Tagen ist das Band, welches sie bildet, schon fest; es adhärirt an den Enden, seine Farbe ist graulicht u. es hat noch kein faseriges Ansehn. Der Kanal, welcher sich verengert hat, bietet keine Oeffnung mehr dar, seine Wände stehen in Berührung u. er ist meistentheils leer. Bouvier hat ihn mit zum Theil coagulirtem Blute erfüllt gefunden. Gegen den 12. oder 13. Tag beginnt der Kanal zu verschwinden u. am 18. Tage bildet er einen festen Strang von gleichem Volum, wie die Sehne, u. an dessen Enden adhärirend. Der Kanal ist fast gänzlich verschwunden, das Gewebe ist noch nicht sehr dicht (serré légèrement), mit einer serösen Flüssigkeit infiltrirt u. fängt an, eine faserige Structur zu zeigen. Am 24. Tage ist die intermediäre Substanz dem faserigen Gewebe gleich; sie ist dünner, als die Sehne selbst; besitzt eine grosse Resistenzkraft u. adhärirt fest an jener; sie zeigt dann keine Spur des entzündl. Processes mehr, der zu ihrer Erzeugung diente. Am 35. Tage stand diese Substanz mit der Sehne im vollkommenen Zusammenhange, konnte aber doch noch von ihr unterschieden werden. Am 76. Tage hatte sie das näml. Ansehen, wie die Sehne eines andern Thieres, war aber noch weit fester. Hiernach hält es Bouvier für ausgemacht, dass die Bildung der neuen Sehne dadurch geschieht, dass das umgebende Zellgewebe, welches anfangs in einen Kanal mit in Contiguität stehenden Wandungen umgewandelt wird, sich allmälig in eine feste Sehne von faseriger Substanz verwandelt. Die Ursachen, welche zu dieser Vereinigung beitragen, sind einerseits die natürliche Adhärenz der zellstoffigen Fasern, andrerseits die zufällige Adhäsion dieser Fasern mit den Enden u. die Continuität, die sich zwischen ihnen u. den sehnigen Fasern herstellt, wenn sie die Natur dieser letzteren erlangt haben. [Man vergleiche hiermit von Ammon's interessantes Werk: De physiologia tenotomiae 1837; Jahrbb. Bd. XVII. S. 118. Ref.] [*Presse méd. Nr.* 65. 1837.] (*Schmidt.*)

194. *Drei Fälle von Durchschneidung der Muskeln zur Wiederherstellung der Freiheit der Bewegungen*; mitgeth. von *Dr.* Duval.

Der 1. Fall betrifft einen Pferdefuss mit falscher Anchylosis des Knies. Das Kind, welches daran litt, hatte sich 2½ J. lang wohl befunden u. wurde dann von einer gefährlichen Krankh. u. von Convulsionen befallen, die eine Paralyse u. Contractur zurückliessen. Die Contractur nahm die Beuger des linken Unterschenkels, die Beuger der Zehen u. die Wadenmuskeln ein. Durch diese Muskelcontracturen entstand eine starke Beugung des Unterschenkels gegen den Oberschenkel, eine wahre falsche Anchylosis u. ein sehr deformer Pferdefuss. Duval durchschnitt zuerst die Achillessehne am 20. Aug. u. 14 Tage später hatte der Fuss wieder seine natürl. Form. Am 8. Septbr. verrichtete er die Durchschneidung der M. biceps cruralis tendinosus u. semimembranosus nach seiner d. h. indem er von vorn nach hinten u. unter durchschnitt. In 20 Tagen konnte der Unte vollkommen gegen den Oberschenkel gestrecl u. das Kind konnte zu gehen anfangen; do es durch die fortdauernde Paralyse am leich gehindert.

Das Kind des 2. Falles litt auch am Pfe falscher Anchylosis des Knies der rechten S Ursache davon war eine Entzündung, die v das Knie ergriffen hatte. Die Gelenkkrank gebogene Haltung der Gliedmasse (wobei sich in der Streckung befand) hatten einen wickelten Pferdefuss veranlasst. Duval d zuerst die Achillessehne mit dem glücklichs Nach Geraderichtung des Fusses wurde d schneidung der M. biceps cruralis, semite semimembranosus verrichtet; nach Verfluss v chen war der Unterschenkel gegen den Ob gestreckt u. der Kranke konnte ohne Krü

Im 3. Falle handelte es sich um eine A chylosis des Knies in Folge einer Entzündung einem Falle eingetreten war. Der Untersc dermassen gegen den Oberschenkel geb ein Faden, der von der Mitte der hin des Oberschenkels bis zur Ferse gezogen w um mehr als 6″ vom Kniegelenke entfernte durchschnitt am 11. Octr. die M. biceps cru tendinosus u. semimembranosus u. am 20. No der Kranke leicht u. fast ohne Hinken geh *périence Nr.* 5. 1837.] (S

195. *Durchschneidung des Muscu nocleidomastoideus zur Heilung des sch ses;* vom Prof. *Dr.* Dieffenbach

Die Heilung des schiefen Halses mittel schneidung des verkürzten Musculus ste mastoideus unter der Haut ist Dup Erfindung. Schon vor 8 Jahr. mach in Rust's chir. Encyclopädie, als er obstipum besprach, seine günstigen Er über diese Operation bekannt, u. er b dem dieselben bisweilen wiederholen meyer's Operationsmethode des K lenkte von Neuem die Aufmerksamkei andere verkürzte Sehnen u. Muskeln u Vf. in den letzten 2 Jahr. diese Operati derholen. Die Vortheile dieser Durch des Muskels von einer kleinen Stich unter der Haut beruhen besonders da schnelle u. gründliche Heilung erlangt u stellende Hautnarbe, die leicht neue V veranlasst, vermieden wird. Die älter nach der der untere Theil des verkü kels durch einen herabsteigenden Einsc gelegt u. dann auf einer Hohlsonde durc wird, erfordert lange Nachbehandlung. schmilzt die die Muskelenden wieder v Narbenmasse mit der der Haut, so dass heit in noch schwerer zu hebendem Grad kehrt. Geht es unglücklicher, so Eitersenkungen ins Mediastinum antic über das ganze Zellgewebe des Halses breitende Nekrose u., wenn auch das Le ten wird, fast unheilbare Rückkehr d cirten Uebels. Wäre diese ältere Metho wesen, so würde die neue von Du

t als ausserordentlich begrüsst u. überall an-
nmen worden sein. Merkwürdig ist es indess,
ie in Frankreich fast vergessen u. erst neu-
i durch Guérin, Bouvier, Duval u.
Aufnahme gekommen ist. Der Vf. gebraucht
ieser Methode ein sehr schmales, an der
s stark gekrümmtes Sichelmesser. Pat. sitzt
inem Stuhle, ein Assistent zieht den Kopf
e entgegengesetzte Seite hinüber, ein an-
ie Schulter der leidenden Stelle herab. Der
l tritt nun noch stärker mit dem am meisten
nten Theile hervor, man fasst ihn mit der
nliegenden Haut mit Daumen u. Zeigefinger
ken, zieht ihn stark ab, sticht das Messer
ihm nach dem Verlaufe der Muskelfasern
irt die Klinge flach unter dem Muskel fort,
durch halbe Drehung die Schärfe gegen
skel, wenn die Spitze bis unter die Haut
r andern Seite anlangt, durchsticht diese
cht u. schneidet dann den Muskel im Zu-
hen der Spitze durch, wobei der Daumen
n Hand Haut u. Muskel der Spitze entge-
cken. Gewöhnlich hört man im Augen-
ler Durchschneidung dumpfes, leises Knar-
ch Resonanz des Thorax, bisweilen ist diess
ehr laut. Der erste Einstichspunkt ist in
ieckigen Raum, zwischen beiden Portio-
i Sternocleidomastoideus, 2″ über ihrer
n. Von hier aus durchschneidet der Vf.
linken Seite zuerst die vordere Portion,
i entgegengesetzter Richtung die hintere.
rechten Seite sticht er zwischen Luftröhre
ern Bauch ein u., wenn dieser durch-
n, trennt er von einem zweiten Einstiche
ischen beiden Bäuchen nöthigenfalls die
Portion. Im Augenblicke der Zurückzie-
es Messers durch die Stichwunde drückt
ll mit dem Daumen auf die Stelle, damit
t unter die Haut austrete, legt einen festen
bausch auf u. darüber dann lange, schräg
ls u. Brust fortgeführte, comprimirende
treifen u. eine Binde. Zwei um den Hals
eführte Tücher unterstützen den Kopf,
ihn aber nicht gerade, sondern erhalten
iere schiefe Richtung. Diess geschieht,
m einer Blutansammlung vorzubeugen,
m die Vereinigung des durchschnittenen
zu begünstigen. Im Bette liegt Pat. ho-
, verhält sich ruhig u. führt gelind anti-
sche Diät. Gewöhnlich ist die Wunde
ich einigen Tagen geheilt. An der Durch-
telle sieht man meist eine Anschwellung,
fühlt man auch ein wenig fluctuirendes
st letzteres der Fall, so legt man von
lie Pflaster etwas fester an, um die Re-
zu befördern, was in einigen Tagen meist
rünschten Erfolg hat. Umschläge von
er, lauwarm, u. Einreibungen von war-
l heben die letzte Spannung. Entsteht
, so lässt man den Eiter durch den Ein-
raus u. behandelt die Wunde einfach.
Doch kommt Eiterung selten vor. Nur bei den früher Operirten oder wo in Folge der Muskelverkürzung die Halswirbel stark zur Seite abgewichen waren, wendete der Vf. einige Wochen nach der Operation gelinde Ausdehnungen des Halses auf dem Streckbrete oder mit Glisson'scher Schwinge bei sitzender Stellung an. In neuerer Zeit beschränkte er sich fast allein auf eine *halbe* hohe Halsbinde von Pappe, in ein dikkes Tuch eingeschlagen, die den Kranken nöthigte, den Kopf auf die entgegengesetzte Seite hinüberzubiegen. Dieser Zwang leistete mehr als alle gewaltsame Streckung, die den Muskel zur Reaction anregte, ihn empfindlich machte u. das Aussetzen der Streckung begehrte, worauf die Kranken den Kopf wieder auf die leidende Seite neigten. — An diese allgemeinen Bemerkungen reiht der Vf. die nähere Aufzählung von 37 von ihm beobachteten Fällen an. Von diesen 37 Operirten ist keiner gestorben, sondern alle wurden bis auf einen geheilt. Die meisten hatte man Jahre lang orthopädisch behandelt. Nur bei einem ist eine kleine nachträgliche Durchschneidung einer Muskelpartie zu wiederholen. Nur einmal entstand starke Blutung ohne weitere Zufälle. Nur ein Operirter, bei dem sich ein grösserer Abscess bildete, liess einige Tage befürchten, dass der Eiter sich senken könne, doch Dilatation hob sogleich diese Furcht. Schiefheit des Gesichts beobachtete D. bei allen Kranken: die Seite, an welcher der Halsmuskel verkürzt war, erschien immer herabgezogen, die andre höher stehend. Augenlider, Nasenflügel u. Mundwinkel waren herabgezogen. Bei kleinen Kindern u. in geringeren Graden des Uebels wurde das Gesicht oft schon in wenigen Wochen wieder gerade. Bei älteren u. den bedeutenderen Formen nahmen Kopf- u. Gesichtsknochen mit Antheil an der Schiefheit, u. Monate, ja Jahre waren erforderlich, um beide Gesichtshälften gleich zu machen. Die gerade gewordene Stellung des Kopfes nöthigte da, wo die Wirbelsäule schief war, gerade zu werden; die Erhaltung des Gleichgewichts zwang den Kranken dazu. Nur neunmal fand sich unter diesen 37 Fällen Verkürzung des linken Sternocleidomastoideus, bei allen übrigen Kranken kam das Uebel auf der rechten Seite vor, was nicht in der gewöhnlichen stärkern Entwickelung der rechten Körperhälfte u. dem mehr in Anspruch genommenen Gebrauche des rechten Arms liegen konnte, da die Kinder entweder mit Verkürzung des Muskels geboren waren oder dieselbe schon in frühster Kindheit erlangt hatten. Dass übrigens die Durchschneidung des Muskels *mit Schonung der Haut* den Vorzug vor der ältern Methode, wo vorher ein grosser Hautschnitt gemacht wird, verdiene, zeigen die vom Vf. beobachteten Fälle nur zu deutlich; ja jene war sogar noch erfolgreich, wo man diese zweimal vergebens versucht hatte. [*Medicin. Zeit. vom V. f. H. in Pr.* 1838. *Nr.* 27.] *(Kneschke.)*

Digitized by Google

Lehrer Hans Rudolf Schmid, Lehrer an der Unterschule in Wädenswil, geb. 1. Juli 1844, gest. 19. Juli 1894.

Lehrer Johann Jakob

hten Seite, Verstopfung u. Erbrechen. Aeuss
s sich in der Leistengegend keine Geschwulst
, der Kranke hatte aber, so lange er sich
onnte, einen Bruch gehabt, auch seit meh-
en ein Bruchband getragen. Die äussere Un-
ergab, dass der Leistenkanal ganz frei war,
l. einen Finger ohne Hinderniss einführen
ieben dem Darmbeine liess sich aber eine
te Geschwulst durch die Bauchwand durch-
n ersten Tage seines Uebelbefindens hatte er
Ader gelassen, spirituöse Waschungen ge-
Abführmittel eingenommen, ohne dass Stuhl-
gt war. Der Kranke wurde nun in eine auf-
llung gebracht, u. sogleich trat eine grosse
t durch den Leistenkanal hervor. Da er sich
Operation verstehen wollte, beschränkte sich
, Ueberschläge von Eis zu verordnen. Da
erung eintrat, verlangte er am andern Tage
ion, die, weil noch keine Zeichen von Gan-
reten waren, auch unternommen wurde. Nach
Hautschnitte wurde der Bruchsack geöffnet;
eine Menge blutiges Serum, die Darmschlin-
roth u. entzündet, theils chocoladenfarben.
ellen der Einklemmung zu ermitteln, führte er
r zwischen Bruchsackhals u. Leistenkanal;
hne Schwierigkeit passiren. Die Einklem-
te daher im Bruchsacke selbst statt finden.
dem eingeschlossenen Darme u. dem Bruch-
onnte er nur mit Mühe eine Hohlsonde ein-
auf dieser den Bruchsackhals einschneiden.
fanden sich nicht vor, u. so konnte das
ht reponirt werden. Nach der Operation
ftige Reaction. Abführmittel aus Magnesia
einige Gaben Calomel schafften Stuhlgang u.
eichterung. Der Kranke genas schnell, und
schloss sich nach 2 Wochen. [*Boston Journ.* Nr. 12] (*Möller.*)

Dr. Reynaud's in Toulon Methode, altur der Varicocele zu bewirken; mit-
Dr. J. Roux. R. ergreift mit beiden
en Samenstrang der kranken Seite, iso-
ductus deferens, der sich durch seine
den Hodengefässen u. Nerven unter-
und drängt ihn nach innen gegen die
er Ruthe; hierauf fasst er den Hoden-
em Zeigefinger u. dem Daumen der lin-
so, dass die Samengefässe u. Nerven
verden, durchbohrt die so gebildete
hrer Basis mit einer krummen Nadel, in
wichster Faden eingefädelt ist. Hier-
r den Hodensack los, u. man bemerkt
hen dem Ein- u. Ausstiche des Instru-
en Zwischenraum von ungefähr einem
ierauf werden die beiden Enden des
nander genähert; u. die Ligatur der in
ihm gebildeten Schlinge befindlichen
ird auf einen dicken, aber nicht sehr
inenen Cylinder, der vorher zwischen
u. die Haut eingelegt worden ist, ge-
mmengezogen. Die Ligatur auf dem
nuss mittels eines Knotens u. einer ein-
hlinge gemacht werden, damit nöthi-
e Compression vermindert werden kann.
Stichwunden werden kleine mit Cerat
Plumasseaux gelegt u. darüber eine
Compresse; der Kranke muss in seinem
ben u. ein nicht sehr nährendes Regim
verdünnende Getränke geniessen u. er-
weichende Klystire nehmen; die Hoden werden durch ein Kissen unterstützt. Bald nachher stellt sich eine leichte Entzündung um die durch die Ligatur umfassten Theile herum ein, allein sie dauert gewöhnlich nur sehr kurze Zeit, so dass man 2 oder 3 Tage nach der Operation den Faden auf einem neuen Cylinder fester ziehen kann; wäre die Entzündung aber sehr ausgedehnt u. der Schmerz lebhaft, so müsste man erst durch erweichende Kataplasmen den entzündl. Zustand beseitigen, bevor man eine neue Zusammenschnürung unternähme. In dem Maasse, als die Weichtheile sich vor dem Faden trennen u. hinter ihm zu gleicher Zeit vernarben, zieht man die Ligatur fester. Gegen den 15. oder 18. Tag sind die Hodengefässe u. Nerven, so wie die sie umgebenden Häute getrennt u. es bleibt von den Weichtheilen nichts mehr übrig, als die Haut, die R. mittels eines Bisturi u. einer Hohlsonde vollends durchschneidet. Die durch diesen Schnitt entstandene einfache Wunde vernarbt schnell, so dass die Kranken nach 25 Tagen, vom Momente der Operation an, gewöhnlich geheilt sind. Die ersten Wirkungen der Compression der Gefässe u. Nerven des Samenstranges nach der Ligatur sind 1) der Schmerz u. 2) die Hemmung oder die Störung des Kreislaufs in der Arterie, den Venen u. den Gefässen des Samenstrangs; die secundären Wirkungen sind 1) die völlige Wiederherstellung des Kreislaufs in den 3 Ordnungen von comprimirten Gefässen durch collaterale Wege; 2) eine sehr schwache, rein traumat. Entzündung; 3) die Durchschneidung der Nerven u. Gefässe; 4) endlich die Obliteration dieser letzteren, ihre Umwandlung in einen für das Blut undurchgängigen Strang, u. endlich die Vernarbung der Wunde. — Die zahlreichen glücklichen Erfolge, welche man in der neuern Zeit bei der Radicalkur der Cirsocele erhalten hat, scheinen J. Roux darin begründet zu sein, dass man 1) nicht die Venen durch vorgängige Incisionen bloslegt, nicht etwa wegen des schädlichen Einflusses der Luft auf die Venen, sondern wegen der zu befürchtenden Phlebitis; 2) dass man auf Venenpartien einwirkt, die so viel als möglich von Affectionen frei sind. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 52. 1837.] (*Schmidt.*)

199. *Ueber den Gebrauch des Jods bei der Behandlung des Hygroma, oder der Wassersucht der Gelenkschleimbeutel;* Mittheilung vom Marine-Wundarzte Cabissol. Unter den interessanten Thatsachen, die in der chirurg. Klinik der Marinespitäler zu Toulon in Reynaud's Abtheilung vorkommen, dürfte die Behandlung des Hygroma durch die Jodpräparate einer besondern Erwähnung werth sein. — Das Hygroma, oder die Wassersucht der Schleimbeutel, die in der Nähe einiger grossen Gelenke liegen, ist eine ziemlich gewöhnliche Affection bei Leuten, die schwere Arbeiten zu verrichten haben u. eine von denen, die bei den Seeleuten am öftersten vor-

Digitized by Google

kommen. Unter allen Gelenken wird das des Knies, vorzüglich des linken, am öftersten von Hygroma befallen. Ein Fall, ein Stoss auf die Kniee, ein langes Knieen ist die gewöhnl. Veranlassung desselben, oft aber ist es schwer, eine Ursache aufzufinden, u. der Kranke bemerkt die Geschwulst erst, wenn sie schon so gross geworden ist, dass sie seine Bewegungen hindert. Die Geschwulst hat ihren Sitz an der vordern Partie des Knies, ist kuglicht, schmerzlos, elastisch; die Haut auf derselben hat ihre Farbe nicht verändert, ist frei von Affection geblieben u. gewährt beim Drucke das Gefühl einer Flüssigkeit. Die Geschwulst zeigt sich zuerst auf dem Centrum der Kniescheibe, verbreitet sich allmälig nach allen Seiten u. nimmt endlich die vordere Fläche dieses Knochens ein, indem sie über seine Circumferenz hinausragt u. vor ihm einen beträchtlichen Vorsprung bildet. Ihre Basis scheint fest an der Kniescheibe zu adhäriren u. es lässt sich diese stets leicht unter ihr fühlen. Das Hygroma ist in seinem Beginne gar nicht zu verkennen; seine Diagnose könnte nur schwierig werden, wenn es ein grosses Volum erreicht hat, allein dann unterscheidet es sich durch die langsame Zunahme der Geschwulst, durch die runde u. hervorspringende Form, durch die Lage der Kniescheibe, durch das Fehlen jeder fieberhaften Reaction, jedes entzündlichen Processes leicht von der Hydrarthrose, mit welcher man sie allein verwechseln könnte. Das Ganglion unterscheidet sich wesentlich von dem Hygroma durch seine Lage, durch die Natur der darin enthaltenen Flüssigkeit, durch seine Form u. Entwickelung. — Das Hygroma entsteht durch die abnorme Ausdehnung der Schleimbeutel, welche das Hin- u. Hergleiten der Haut vor der Kniescheibe zu erleichtern bestimmt sind, u. des sie umgebenden areolären Gewebes, die bald durch ein Blutextravasat, bald durch Infiltration von Serum veranlasst wird. Folgt die Geschwulst auf eine Contusion, so erscheint sie plötzlich, macht rasche Fortschritte, u. enthält dann fast immer Blut oder ein blutiges Serum; sie fühlt sich schmerzhaft an u. wird nicht selten von der entzündl. Anschwellung des Knies begleitet; gewöhnlich aber entwickelt sie sich langsam u. unmerklich, bleibt manchmal eine sehr lange Zeit stationär u. vergrössert sich nur erst wieder, wenn durch eine traumatische Ursache die Wände der Cyste sich entzünden, oder wenn die Veränderung der Flüssigkeit selbst zu einigen Zufällen Veranlassung giebt. Die Flüssigkeit, welche die Cyste des Hygroma enthält, variirt nicht blos hinsichtlich ihrer Ursachen, sondern auch in den verschiedenen Perioden ihres Wachsthums. Die anfangs gelblichte, salbenartige, der Synovia ähnliche Flüssigkeit wird bald dicker, consistenter, fast bräunlicht, u. verwandelt sich endlich, indem sie ihre Flüssigkeit verliert, in eine halbflüssige Materie, in deren Mitte weisslichte Krumeln schwimmen, die aber den kleinen fremden Körpern, die man in dem Ganglion des Handgelenks antrifft, [illegible] sind. Die Wände der Cyste, die anfangs [illegible] sind u. sich leicht eindrücken lassen, bekommen eine Härte, die mit dem Alter der Geschwulst zunimmt; sie werden sehr dicht, u. nicht selten trifft man in ihrer Dicke Plättchen (Plaques), die eine fast knorplichte Consistenz haben. Diese verschiedene Beschaffenheit des Hygroma erfordert auch Modificationen in der Behandlung; man muss daher auch den Moment benutzen, wo es noch die Zertheilung erlangen kann, damit man nicht zu einer Operation genöthigt werde, die obschon einfach, doch verderbliche Folgen haben kann. Ist aber die Geschwulst veraltet, haben die Wände der Cyste verhärtet, hat sich die darin befindliche Flüssigkeit verdickt, sind die aufsaugenden Gefässe fast gar nicht mehr thätig, u. die zertheilenden Flüssigkeiten sind dann nicht blos unnütz, sondern sie können sogar schädlich werden dadurch, dass sie die Reizung auf das benachbarten Gelenkgewebe hinleiten. Sie sind also nur anwendbar, wenn das Hygroma noch neu, das Resultat einer Contusion ist: selbst dann ist ihr therapeut. Werth weit unter dem [illegible], welches nicht denselben Gefahren aussetzt. In den Fällen, wo das Alter der Geschwulst, ihr Umfang den Gebrauch der gewöhnlichen zertheilenden Mittel nicht mehr gestatten, haben die Schriftsteller mehrere Mittel zu Erlangung der Radicalkur vorgeschlagen. Man hat die Punction, die Incision, die Excision eines Theils der Cyste, ihre völlige Abtragung, ihre Punction nachfolgender Compression oder reizender Einspritzungen empfohlen. Die Häufigkeit dieser Affection bei den Seeleuten hat Herrn [illegible] Gelegenheit verschafft, diese verschiedenen Methoden zu würdigen; er hat sie alle unter verschiedenen Umständen versucht u. folgende Resultate erhalten. — Die einfache Compression der Cyste kann keinen wahren Nutzen gewähren, indem sie zu lange Zeit u. kann, abgesehen von ihrem nachtheiligen Einflusse auf den venösen Kreislauf, nur dadurch wirken, dass sie die Geschwulst zusammendrückt, ohne die Resorption der darin enthaltenen Flüssigkeit zu veranlassen. Durch die Incision erhält man eine weite, schwer heilende Wunde, die eine Narbe zurücklässt, welche bei der geringsten Anstrengung zerreisst, u. kann zu primitiven oder consecutiven Zufällen Veranlassung geben, die sich nicht immer verhüten oder leicht bekämpfen lassen. Diese Uebelstände finden in noch stärkerm Maasse bei der Excision eines Theils der Cyste u. vorzüglicher völligen Abtragung statt; daher diese letzte Mittel auch nur in Anwendung kommen, wenn die Wände der Geschwulst eine solche Dicke haben, dass dem Wundarzte kein anderes Mittel mehr übrigbleibt. Bei den umfänglichen Hygromen muss man der Punction vor diesen beiden Methoden den Vorzug geben, vorzüglich wenn man darauf eine gelinde u. genaue Com[illegible]

Digitized by Google

lässt, welche die entgegengesetzten Wände
ste in vollkommene Berührung bringt. Es
s die sicherste Methode, wenn die zertheil-
Mittel u. das Jod erfolglos geblieben sind;
n ist es oft nur ein Palliativmittel; es bil-
h eine neue Ansammlung, u. man muss
r neuen Operation schreiten. Wenn man
er Punction des Hygroma eine reizende
tzung in die Cyste macht, um eine adhä-
ıtzündung zu veranlassen, so hat man die
g u. alle Zufälle einer intensiven u. wegen
ie des Gelenkes gefährlichen Entzündung
hten. Im Allgemeinen bewirken alle diese
ur eine langsame, oft sehr schmerzhafte
. Reynaud hat daher nach einem Mit-
cht, welches, wirksamer als die gewöhnl.
ıden Mittel, nicht ihre Nachtheile habe
r Mehrzahl der Fälle angewendet werden
Dieses Mittel ist das Jod. Schon lange
her, ehe Velpeau u. Ricord die Jod-
egen die Hydrocele anwendeten, gebrauchte
eses Mittel im Marinespitale gegen die
ıcht der Schleimbeutel. Binnen einigen
rhielt man die völlige Zertheilung von
umfänglichen Hygromen, u. seit fast
n ist weder jemals ein übler Zufall ein-
, noch hat sich diese Behandlungsweise
m bewiesen. Die Gebrauchsweise ist
: Wird die Geschwulst von Anschwel-
benachbarten Theile begleitet, so wird
vor durch passende Mittel beseitigt. Der
wird auf ein etwas strenges Regim gesetzt,
lmasse völlig ruhig gehalten u. Morgens
ds oder auch 3mal täglich eine Friction
rachmen einer Salbe gemacht, die aus
m 2 Drachm., Fett 1 Unze besteht. Nach
iction bedeckt man das Glied mit einem
Kataplasma aus Leinsamenmehl. Nach
mit dem Jodblei gemachten Versuchen
asselbe noch wirksamer sein, als das
m. Nach einigen Tagen schrumpft die
gelbe, später braune Haut zusammen u.
ich ab. Die Geschwulst erweicht sich,
sich anfangs in mehrere Läppchen u. ver-
t endlich völlig. Die mittlere Dauer die-
ndlung ist 14 Tage. Zum Schlusse fügt
bestätigung des Nutzens der Jodbehand-
h kürzlich 11 Fälle hinzu. [*Bull. de T. XIV. p.* 94. 1838.] (*Schmidt.*)

Die Heilung der Hydrocele durch Einen von Jodtinctur in die Scheidenhaut; enheim. Alle bis jetzt zur Heilung ocele angewendeten Mittel bilden im nur besondere Modificationen zweier hoden: des Schnittes u. der Punction. inen bekommen wir nach Abfluss des den Hoden selbst zu Gesicht u. können seine Beschaffenheit vergewissern, bei n nicht. Erstere dieser Methoden, die hland am häufigsten als Radicalkur an- wird, hat ausser dem genannten Vortheile, dass man die Beschaffenheit des Hodens erfährt u. nöthigenfalls sogleich eine Entfernung desselben bewerkstelligen oder den Pat. über seinen Zustand beruhigen kann, noch den, dass sie mehr als alle übrigen bisher angewendeten einen sichern Erfolg verspricht u. vor Recidiven schützt. Allein sie ist schmerzhaft, wird von messerscheuen Kranken gefürchtet, die Heilung dauert oft lange u. wird durch Abscessbildungen, Brandigwerden u. Abstossen des Hodensackes verzögert u. s. w. — Die andre, die Punction u. nachherige Anwendung irgend eines die Irritation der Scheidenhaut befördernden Mittels, fast allgemein in England, Frankreich u. Italien geübt, ist mit weniger Schmerz verbunden, der Kranke sieht weder Wunde noch Blut u. hat die Hoffnung einer raschern Heilung. Sie hat aber offenbar den Nachtheil, dass man über den Zustand der Hoden keine Auskunft bekommt, dass man die der Operation folgende Reaction vorher nicht ermessen kann, die daher bald zu gering, bald zu heftig wird, u. daher in dem einen Falle die Radicalheilung nicht zu Stande kommt, im andern die übelen Folgen, die sich hin u. wieder beim Schnitte einstellen, noch im höhern Grade eintreten, Abscessbildungen u. brandige Zerstörung der Bedeckungen, heftige Entzündungen, die sich bis zum Bauchfelle erstrecken u. s. w.; ganz abgesehen von den durch Infiltration ins Zellgewebe entstehenden übelen Folgen. — Es lässt sich daher nicht läugnen, dass, namentlich in der Privatpraxis, ein Heilverfahren der Hydrocele wünschenswerth ist, das bei geringerem Schmerz u. Zeitverlust für den Kranken, als bei der Operation durch den Schnitt, dennoch in der Mehrzahl der Fälle eine ebenso sichere Heilung verspricht. Die von Martin im 7. Bande der „Transactions of the medical and physical Society of Calcutta" mitgetheilten Beobachtungen u. Erfahrungen über Einspritzungen von verdünnter Jodtinctur in die Scheidenhaut des Hodens nach gemachter Punction u. Entleerung der angesammelten Flüssigkeit, Beobachtungen, die auch von anderen dortigen Aerzten durch eigene Erfahrungen bestätigt wurden, sprechen sehr zu Gunsten seines Verfahrens. Er hatte die Jodinjectionen bei mehr als 200 Kranken mit Glück ausgeübt. Die Vorzüge, welche die Injection der Jodtinctur vor der Weininjection darboten, bestanden vorzüglich darin, dass man nicht nöthig hat, die ganze Tasche der Tunica vaginalis auszufüllen u. daher kaum Gefahr läuft, die eingespritzte Flüssigkeit möchte in die Zellhaut des Hodensackes extravasiren; u. da das Jod eine leicht absorbirbare Substanz ist, so würde selbst die Infiltration nicht so leicht als der Wein eine brandige Entzündung zu Wege bringen. Auch brauche man nicht dafür zu sorgen, dass die injicirte Flüssigkeit wieder entleert werde, es können mehrere Drachmen, ja selbst die ganze injicirte Masse zurückbleiben, sie wird resorbirt,

u. die Heilung gelingt nichtsdestoweniger. Der Schmerz ist mehr oder weniger heftig, hält aber nicht so lange an, als nach der Weininjection, schon am andern Tage können die Operirten wieder umhergehen, nöthigenfalls schon ein Paar Stunden nach der Operation. Die Heilung kommt binnen kürzerer Zeit zu Stande (in 3—4 Tagen, während bei der Weininjection in der Regel 14 Tage erforderlich sind); eine Nachbehandlung ist nicht nöthig u. Recidive höchst selten. Diese zum Theil schon a priori einleuchtenden Vorzüge bestimmten den Vf., diese Operation in den ihm vorkommenden geeigneten Fällen zu unternehmen. Er hatte bis jetzt 15mal Gelegenheit dazu u. Ursache, mit dem Resultate höchst zufrieden zu sein.

Aus den von dem Vf. mitgetheilten Fällen ergiebt sich ein günstiger Erfolg von der Jodinjection bei Kindern u. Erwachsenen jedes Alters, bei grossen u. kleinen Hydrocelen auf einer u. auf beiden Seiten, da, wo die Operation zum ersten Male unternommen ward u. wo schon mehrere Punctionen vorausgegangen waren, ja selbst in einem Falle, wo von geübter Hand die Weininjection erfolglos gemacht worden; endlich bei der reinen, einfachen Hydrocele, so wie bei der Complication mit Hämatocele (Hydro-Hämatocele). In keinem der vom Vf. behandelten Fälle war die Reaction so stark, dass er zu anderen äusseren oder inneren Mitteln seine Zuflucht hätte nehmen müssen. Sämmtliche Kranke konnten nach 3—4 Tagen, manche schon früher, am andern Tage, selbst am Tage der Operation ihren gewohnten Geschäften ohne Nachtheil wieder nachgehen. In 3—4 Wochen, spätestens nach 6 Wochen, war bei allen Operirten jede Krankheitsspur verschwunden; mehrere waren selbst nach 14 Tagen schon vollkommen genesen. — Diese günstigen Resultate haben den Vf. bestimmt, in allen Fällen der Privatpraxis, wo er keinen Grund hat, eine Krankh. des Hodens oder der Häute zu vermuthen, die Jodinjection vorzunehmen, die früher stets geübte Radicaloperation durch den Schnitt aber nur für die Fälle aufzubewahren, wo muthmasslich die Hydrocele mit einer Degeneration oder einem anderweitigen Leiden des Hodens oder der Scheidenhaut complicirt ist. Der Vf. verhehlt sich übrigens nicht, dass die Reihe der von ihm mitgetheilten gelungenen Fälle, die so sehr von den Resultaten anderer ausgezeichneter Wundärzte abweichen, bei manchem Leser Misstrauen u. Zweifel an der Genauigkeit der Beobachtung, oder gar an dessen Wahrheitsliebe erwecken könnten, u. er fügt daher für diese hinzu, dass er sich allerdings seine Fälle ausgewählt, u. wo er irgend eine Complication zu vermuthen Ursache hatte, oder aus irgend einem andern Grunde den Fall für diese Operation nicht geeignet hielt, dieselbe nicht unternahm. Mit Ausnahme des 5. Falles, wo er die Operation wider Willen unternahm u. wo sie auch in der That kein Resultat lieferte, w Prognose überall günstig zu stellen. Es sich dem Vf. ausserdem noch 5 Fälle da denen er die Operation nicht unterm mochte. Zwei Fälle betrafen Kinder mit H cele congenita; bei diesen liess sich das ser in die Bauchöhle zurückdrängen, b einen waren zugleich Vorboten eines Hy phalus zugegen, ein Leiden, dem das Kin späterhin unterlag; ein Kranker, schon b ren, litt zugleich an Hydrothorax, einer duratio testiculi; bei dem letzten endlich sich der Hode höckerig u. uneben an; wie es sich bei der unternommenen Radi ration auswies, an einer Vergrösserung des mit Hydatiden in der verdickten Schei u. an Hydrocele funiculi spermatici, u. wir durch die Injection von seinem Uebel ni freit worden sein. In den von dem Vf. m Fällen haben abwechselnd die Herren Günther (jetzt Professor in Kiel), Her Magnus, Mönch, Morath u. der H sector Lessing assistirt und sich v Resultate der Operation überzeugt. — E klärlich ist es übrigens, wenn die e Beobachter zu sehr verschiedenen Re nach der Anwendung dieses Mittels g wenn die einen es, seiner geringen Reac gen, erfolglos anwendeten u. deshalb v während andere eine zu heftige Wirkun sahen, so dass Vereiterung u. Gangrän d tum entstand. Die Jodtinctur wird n verschiedenen Pharmakopöen verschie bereitet; in dem einen Präparat ist mehr andern weniger Jod aufgelöst (die Ha Pharmakopöe schreibt, wie die Preuss Jod für 1 Unz. Spir. vin. rectificatiss. t Pariser nur 40 Gr.). Bei der geringen L keit des Jods in Wasser aber ($\frac{1}{7000}$) sch das Jod in der durch Wasser verdunnten bald in bedeutender Menge nieder, um je länger die Mischung statt gefunden, zuletzt fast nichts als ein Gemisch von u. Alkohol übrigbleibt. Ein in seinen Mi verhältnissen so verschiedenartiges Präpa daher auch keine gleichmässigen Wirkun vorbringen. Der Vf. findet es daher a thensten, die Mischung erst im Augenbl Anwendung zu machen, u. die geringe höhere Schmerzensäusserung des Kran Maassstab für den kürzer oder länger d Aufenthalt in der Scheidenhaut u. für die gelassene Menge in derselben gelten zu Auch ist die Mischung erwärmt anzu weil alsdann das Jod länger mit dem We gebunden bleibt. Bei dem Gebrauche d miflasche, statt der einfachen Injection hat man den doppelten Vortheil, die Inj masse beliebig oft aus- u. einfliessen zu ohne Gefahr eines Extravasirens ins Zell u. durch Abhaltung des Lichts die Aus

ds zu verhüten. [*Hamburg. Zeitschr. f. Med. Bd. VIII. H.* 4. 1838.] (*Schmidt.*)

. Behandlung der Hydrocele durch Punc- Injection von Jodtinctur u. kaltem Wasser; icke. Die Jodtinctur wurde von Fr. in n angewendet, aber nicht zu seiner Zu- heit. Im 1. Falle folgten auf die 2mal holte Operation Erscheinungen, die sogar ben Gefahr drohten. Im 2. Falle trat ein h hoher Grad von Reaction ein u. dauerte genug fort, ohne dass die Heilung bewirkt im 3. Falle wurde diese letztere herbei-, ohne dass die Reaction besonders be- l gewesen wäre. Im 4. Falle bildeten sich g, tiefe Abscesse, Anschwellung des Sa- nges u. s. w.; im 5. Falle trat gar keine n ein, u. im 6. Falle, bei doppelter Hy- , erfolgte der günstige Ausgang nur auf eite. — In anderen 3 Fällen injicirte Fr. s *kaltes* Wasser u. erlangte günstigere e, als mit der Tinct. jodinae. — Abge- avon, dass 6 Beobachtungen, wie Fr. auch emerkt, zu keinem entschiedenen Urtheile gend ein Heilverfahren berechtigen, so zu berücksichtigen, dass Fr. sich mit den ien bei der Behandlung der Hydrocelen t befreunden konnte, sondern die Radi- tion durch den Schnitt ersteren bei wei- eht. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

Ueber die Hydrocele nach den klin. ngen von Gerdy, mitgeth. von *Dr.* rand. Dieser Aufsatz ist in der Absicht ben, um den Enthusiasmus für die Jod- ungen bei Behandlung der Hydrocele zu , ohne dass jedoch Gerdy sich der pritzungen bedient zu haben scheint. Es ach ihm die Jodeinspritzungen nicht er sein, als die mit Rothwein *von einer Temperatur, dass der Finger sie kaum kann.* Er hat ausserdem aber auch Einspritzungen von reinem, warmem , von ungefähr 35° C., ferner von npherspiritus versetztem Wasser, von sser u. von Salzwasser Heilung erlangt. ion verwirft er durchaus, ja er hält sie erfahren, welches nur bei unwissenden rischen Wundärzten der vergangenen lerte zu entschuldigen sei. (!!) — Was sere Häufigkeit der Hydrocele auf der der rechten Seite betrifft, so war sie er Uebersicht von 36 Fällen 18mal auf n, 13mal auf der rechten u. 5mal auf eiten vorhanden. — Die sich bisweilen lüssigkeit der Hydrocele vorfindenden en, glimmerartigen, goldgelben Flittern a Barruel's Analyse nichts Andres als in. — Schliesslich wird auf die übelen ufmerksam gemacht, welche die Opera- Hydrocele durch Injection compliciren Es sind deren hauptsächlich drei: die n der injicirten Flüssigkeit in das Zell- gewebe des Hodensackes, die Abscesse u. der Brand. — Die Infiltration kann unter mehreren Umständen statt finden, u. zwar zuerst wenn die Spitze der Canüle aus der Höhle der Tunica vaginalis schlüpft. Diess kann nur durch eine plötzliche Bewegung des Kranken oder durch die Ungeschicklichkeit des Wundarztes geschehen, wenn dieser die Spritze nicht tief genug eingebracht hat. Die Infiltration findet ferner statt, wenn bei sehr dünner Tunica vaginalis die Flüssigkeit mit zu grosser Gewalt oder in zu grosser Menge eingespritzt wird u. somit jene so stark ausdehnt, dass sie an irgend einer Stelle berstet. Man muss daher die Flüssigkeit allmälig, ohne Stösse einspritzen u. damit aufhören, wenn die Geschwulst sich dem Umfange nähert, welchen sie vor der Operation hatte. Die Tunica vaginalis kann ferner durch die Spitze der gewaltsam eingeschobenen Canüle, oder auch im Momente der Punction durch die scharfe Spitze des Troikars zerrissen werden. Endlich kann noch durch einen Umstand, dessen die Schriftsteller nicht erwähnen, die Infiltration der injicirten Materie bewirkt werden. Wird nämlich gegen das Ende der Injection die Flüssigkeit mit zu viel Kraft u. in zu grosser Menge eingespritzt, so fliesst der Ueberschuss aus der Tunica vaginalis neben der Canüle aus, wird aber durch die um die Canüle herum zusammengezogene Haut u. ausserdem auch durch die Finger des Wundarztes zurückgehalten. Sie dringt nun, da sie nicht abfliessen kann, in die Maschen des Zellgewebes, welches um die Punctionsstelle herum liegt, u. es bildet sich eine kleine Geschwulst, die sehr rasch zunimmt, wenn man mit der Einspritzung fortfährt. Diesen Zufall hat Gerdy 2mal beobachtet; in beiden Fällen war die Bildung eines kleinen Abscesses die Folge davon. — Die Abscesse des Hodensackes kommen nicht sehr selten vor, sie rühren bald von einer der eben erwähnten Infiltrationen, bald davon, dass die Flüssigkeit zu warm oder zu reizend war, bald endlich, u. zwar vielleicht am öftersten, von einer besondern Disposition des Kranken her. Obschon die Entstehung dieser Abscesse als ein übler Zufall betrachtet werden muss, so braucht man sich deshalb doch nicht zu beunruhigen. Sie lassen sich leicht öffnen u. die Heftigkeit der Entzündungen, in deren Folge sie entstehen, veranlasst feste und dauernde Verwachsungen in der Tunica vaginalis u. giebt manchmal der Heilung eine Garantie, welche eine von jedem übeln Zufalle freie Kur nicht immer darbietet. Die Tunica vaginalis kann selbst Eiter absondern, der eine Incision erfordern würde, wenn die Aufsaugung nicht binnen einigen Tagen vor sich ginge. Der Brand tritt nur in dem Falle ein, wo eine Infiltration einer reizenden Flüssigkeit in dem Hodensacke statt gefunden hat. (Cfrr. Jahrbb. Bd. XVIII. S. 78.) [*Archiv. gén. de Paris. Janv.* 1838.] (*Schmidt.*)

203. *Radical-Operation eines sehr grossen Wasser- u. Blutbruchs;* von *Dr.* Schenk zu Niederaula.

Der 46jähr. S., Vater mehrerer Kinder, bekam in der linken Seite des Hodensacks, nach einem starken Drucke, einen empfindlichen Schmerz, u. ward diese Seite etwas dicker. Der Schmerz liess nach, allein die Verdickung nahm zu, u. es zeigte sich Schwappung. Erst nach einem Jahre, als bereits alle Runzeln des Hodensacks verstrichen u. Pat. in seiner Arbeit sehr behindert war, fragte er den Vf. um Rath, welcher, nachdem er sich von der Existenz eines Wasserbruchs überzeugt hatte, die Radical-Operation mittels des Schnitts vorschlug. S. kehrte indess erst nach Verlauf von 2 Jahr., als der Hodensack schon bis über die Mitte der Oberschenkel herabhing, zu dem Verfasser zurück, entschlossen, sich nunmehr jeder Operation zu unterwerfen. Die Geschwulst war nach allen Seiten vergrössert, äusserst gespannt, der Penis fast verschwunden, die Schwappung war undeutlich geworden. Ein hinter die Geschwulst gehaltenes Licht zeigte bei dieser Untersuchung nicht mehr eine durchsichtige Geschwulst, sondern sie war dunkel geworden, obschon ein Wasserbruch unverkennbar blieb. Der Hode war wegen der Spannung nicht zu fühlen, u. aus der Anamnese wohl zu vermuthen, dass er entartet sein werde. Deshalb schlug Vf. auch jetzt, wie vor 2 Jahr., den Schnitt vor, indem der Hode möglicher Weise ebenfalls weggenommen werden müsse. Den nächsten Tag ward die Operation auf die bekannte Weise vollzogen, u. als Vf. in dem obern Theile des Hautschnitts die Tunica vaginalis communis öffnete, in welcher sich die Wasseransammlung befand, sprang mit grosser Kraft ein von Blut dunkelgefärbtes Wasser heraus. Der Hode war völlig gesund. Auf dem Boden der Bruchhöhle befand sich eine Gänseei grosse Cyste voll geronnenen, kohlschwarzen Blutes, deren Hülle aus einer sehr starken Membran bestand, die, so wie ein Theil der allgemeinen Scheidenhaut, herausgeschnitten wurde. Die Operation war schnell beendet, u. Pat. nach 3 Wochen von diesem enormen Wasserbruche völlig hergestellt. Die blutige Färbung des Wassers ward durch Berstung varicöser Gefässe, welche bei alten u. grossen Wasserbrüchen nicht fehlen, hervorgerufen, wodurch auch die grosse Cyste mit dem schwarzen Blute erzeugt wurde. Beiläufig bemerkt Vf., dass diese Cyste die Ansicht der Gegner der Trepanation, welche behaupten, Extravasate coaguliren u. entarten nur durch Zutritt der Luft, durchaus nicht bestätige, indem jene doch zuverlässig von der Luft ausgeschlossen war, u. dennoch coagulirte u. der Zersetzung nahe war. [*Summarium. Bd. VII. Hft.* 5. 1838.] (*Hacker.*)

204. *Behandlung der Hydrocele;* von Benj. Travers. Vf. sucht durch blosse Punction die Radicalheilung des Wasserbruchs zu erzielen. Seine Operationsweise ist folgende: das Scrotum wird vorn über den Hoden mit der linken Hand angespannt, wobei der Kranke in eine solche Stellung gebracht wird, dass durch die Geschwulst Licht durchschimmert, um Venen, verdickte angewachsene Stellen u. dergl., welche sich durch dunkle Stellen auszeichnen, vermeiden zu können. Die Einstiche werden in horizontaler Richtung mit einer Acupunctur-Nadel, oder, wie sich Vf. später überzeugte, noch besser mit einem sehr feinen Troikart in gleicher Entfernung schnell hinter einander gemacht u. dabei die Spannung des Scrotum beibehalten; denn in der schnellen Entleerung der Flüssigkeit u. in der Vertheilung des zurückbleibenden Theils derselben in den Cremaster u. die Zellhä Vf. die wesentlichen Punkte der Operati 3. Tage, ja bisweilen schon am 2., ist sigkeit resorbirt, u. nur dann, wenn Kleinheit der Einstiche blos einzelne ausfliessen, kann sich die Heilung Mon verzögern oder auch ganz ausbleiben. haupt gesteht Vf., dass nicht immer, son in einer bestimmten Anzahl von Fällen Heilung erfolgt, u. scheint in Verlegenhe zu bestimmen, worin die wesentlichen Unt zwischen dieser seiner neuen Methode u wöhnl. Punction, die auch bisweilen R lung zur Folge hat, bestehe. Er s nachzuweisen, dass er diese Operati ohne von Lewis's ähnlichem Verfah dieser in den Annals of Medicine bek macht, etwas zu wissen, angegeben u. habe. (*Lond. med. Gaz. Vol. XIX. p.* 7. Lewis versichert, von selbst auf diese gefallen zu sein; er hält aber einen einz stich zu dem gewünschten Zwecke für men ausreichend u. gefahrloser als meh stiche. Endlich äussert Rob. Keate wunderung, dass man das Verfahre Punction Radicalheilung der Hydrocele len, für etwas Neues halte oder ausge *p.* 788.] (*Scheid*

205. *Eine neue Vervollkommnung weglichen Apparates für Fracturen;* peau. In der neuesten Zeit bedient sic mehr des Stärkekleisters zur Herstellur beweglichen Apparates bei der Behan Fracturen (s. Jahrbb. Bd. XIX. S. 330) des *Dextrins.* Man löst dieses in Was setzt sodann einfachen, aber mit Kam setzten Branntwein zu. In diese Sol den die Rollbinden getaucht u. hieran wöhnlich angelegt. Das Dextrin ist f wohlfeil wie das Stärkmehl, braucht wie dieses gekocht zu werden, sonder in reinem kaltem Wasser auf u. verd sehr leicht durch Zusatz von Branntwei sen sich in dieser Mischung die Binde eintauchen, sie trocknen ebenso schne mit Stärkekleister bestrichenen, u. erla gleiche Festigkeit, wie diese; endlich die in die Dextrinlösung getauchten ebenso gut anlegen wie die gewöhnli kenen. [*Bull. de thérap. T. XIV p.* 1 (*Sc*

206. *Ueber ein von Sanson entdec zur Unterscheidung der beginnenden von einigen anderen Affectionen des A* von Alphonse Bardinot u. J. B Bereits im Verlaufe d. J. 1836 machte in seinen klin. Vorlesungen auf eine s Erscheinung aufmerksam, die er in gewisser Amaurotiker bemerkt hatte. es sich von der Beständigkeit dieser überzeugt hatte, sprach er sich in ein

ungen über Ophthalmologie im Juni 1837 dermassen hierüber aus. „Wenn man vor uge eines Amaurotikers, dessen Pupille die Krankh. oder durch die Belladonna er- t worden ist, ein brennendes Licht hält, nerkt man sehr deutlich u. constant 3 Bil- r Flamme. Von diesen 3 Bildern sieht man *rade* u. eins *umgekehrt*; sie liegen hinter er in folgender Ordnung: das vorderste, hste ist gerade, das tiefste, blässeste ist lls gerade; u. das dritte, zwischen den anderen befindliche, ist umgekehrt. Dieses , welches blässer als das vordere, heller ls das hintere ist, ist das kleinste; es hat genthümliche, dass es bei den Seiten- oder wegungen des Lichtes sich von den bei- deren entfernt u. stets auf der dem Lichte ngesetzten Seite erscheint, während die nderen sich gleichförmig bewegen u. stets ichte gegenüber bleiben. Mit anderen : wenn das Licht im Niveau der Axe ille steht, so werden die drei auf der en vordern hintern Ebene gelegenen durch einander gedeckt u. man sieht nur e. Bringt aber der Beobachter, indem er l. Stellung behält, das Licht an den äus- genwinkel, so sieht er sogleich die bei- ter einander gelegenen geraden Bilder s nach demselben wandern, während gekehrte den Platz zwischen den beiden verlässt u. nach der innern Seite geht. an das Licht kreisförmig herum, so fol- beiden geraden Bilder ihm ganz genau, s unter Beschreibung eines Kreises. Das rte Bild beschreibt auch einen Kreis in l. Richtung, befindet sich aber immer in e des einen Endes von dem nämlichen esser der Pupille, dessen anderm Ende n geraden Bilder folgen. Da diese Bilder enigen, der sie noch nicht gesehen hat, wer zu bemerken sind, so sei hier noch er die Art u. Weise, sie zu entdecken, Der Kranke, dessen Pupille erweitert ist, muss so viel als möglich ins Dunkle werden, u. der Beobachter gerade vor reten. Das Licht wird nun an die äus- e des Auges gebracht, so dass das vor- de Bild, welches sehr gross u. sehr glän- , sich in dem Niveau der äussern u. obern r Pupille befindet; man bemerkt alsdann erksamer Betrachtung des Grundes des as umgekehrte Bild ungefähr 1‴ von dem entfernt, an der Vereinigung des untern mit dem mittlern Drittel des Durchmes- Pupille, dessen eines Ende das vor- de Bild einnimmt. Sollte man es auf eise noch nicht sehen, so braucht man Licht langsam auf- u. abzubewegen, wäh- n fest in das Feld der Pupille schaut, u. d es bald darin auf- u. absteigen sehen. tere gerade Bild ist ziemlich schwer zu finden; es ist weit blässer, aber grösser, als das umgekehrte. Es scheint $\frac{2}{3}$‴ hinter dem vordern geraden zu liegen, dessen Schatten man es nennen möchte. Wenn das Licht nach aussen gehalten wird, so muss man es nach innen vom vordern geraden suchen u. umgekehrt nach aussen, wenn das Licht sich am innern Augenwinkel befindet. Bei der Cataracta, ihr Entwickelungsgrad mag sein, welcher er wolle, fehlen diese Bilder.

„Vor einiger Zeit wurde mir von einem Arzte ein Kranker zugeschickt, um ihn am grauen Staare zu operiren; es waren aber die 3 Bilder vorhanden, u. siehe da der Kranke litt an Glaucom. — Vor einigen Tagen wurde ich zur Consultation bei einer Kranken gezogen, die mehrere Collegen für am grauen Staare leidend erklärt hatten; ich erkannte die 3 Bilder, u. die Kranke war amaurotisch. — Vor einiger Zeit kam eine Frau zur Consultation in die Klinik, die das Sehvermögen verloren hatte. Sie wurde mir als eine Amaurotische zugeschickt. In dem Felde der Pupille liess sich keine Trübung bemerken; es fehlten zwei Bilder, u. so erklärte ich, dass sie an Cataracta litte, u. die Folge bewies die Genauigkeit der Diagnose. — Es wäre von Wichtigkeit, Versuche anzustellen, um zu bestimmen, welche Organe diese Bilder hervorbringen u. welche durch ihre Affection die Zahl u. Lage derselben verändern.“

Um diesen Wunsch Sanson's zu realisiren, unternahmen die beiden Vff. eine Reihe von Versuchen, deren Resultat sie in Gegenwart mehrerer klin. Schüler dem Prof. Sanson mittheilten u. die sie ihm in folgender Ordnung wiederholten: Wenn man ein brennendes Licht vor die convexe Fläche eines Uhrglases hält, so sieht man ein *gerades* Bild der Flamme. Wird das Licht vor die convexe Oberfläche mehrerer über einander gelegener Uhrgläser gehalten, so sieht man ebenso viele *gerade* Bilder, als es Uhrgläser giebt, u. diese Bilder stehen sich desto näher, je feiner u. näher an einander die Gläser sind; während sie dagegen einander desto ferner stehen, je dicker die Gläser sind u. je grösser der sie trennende Raum ist. Wird das Licht vor die Concavität eines Uhrglases gehalten, so bringt es ein stets *umgekehrtes* Bild hervor; legt man mehrere Gläser über einander, so bekommt man auch mehrere *umgekehrte* Bilder. Fügt man 2 Uhrgläser so mit ihrer Circumferenz an einander, dass man eine hohle Linse bildet, so trifft das vorgehaltene Licht auf zwei Oberflächen, eine vordere convexe u. eine hintere concave, u. man erhält 2 Bilder, ein gerades u. ein umgekehrtes. Das gerade Bild entsteht durch die convexe Oberfläche des vorn gelegenen Glases u. das umgekehrte durch die concave Oberfläche des hinten gelegenen, doch befindet sich in unsrer hohlen Linse das umgekehrte Bild auf einer Ebene, die weiter nach vorn liegt, als das gerade; was mit den

Gesetzen der Physik übereinstimmt. Denn bekanntlich werfen die krummen Oberflächen, welche ein Bild reflectiren, dieses in den Focus ihrer Krümmung zurück; für die convexen Oberflächen ist ferner der Focus ideel u. folglich hinter dem reflectirenden Spiegel gelegen. Für die concaven Oberflächen ist der Focus reell u. folglich vor dem Spiegel. Hieraus ist leicht erklärlich, warum das gerade Bild hinter dem umgekehrten liegt. Entfernt man aber die beiden Gläser so weit von einander, dass der reelle Focus der concaven Oberfläche weiter nach hinten liegt, als der ideelle der convexen, so wird dann das gerade Bild vor dem umgekehrten liegen. Die näml. Erscheinungen gehen genau auf dieselbe Weise vor sich, wenn man ein Licht vor ein volles Linsenglas hält; es wird damit die relative Lage der beiden Bilder variiren, je nachdem die beiden Oberflächen dieser Linse mehr oder weniger gewölbt sind. Bringt man ein Uhrglas vor eine Linse, so bekommt man 3 Bilder von dem Lichte, näml. 2 gerade, wovon das eine durch das Uhrglas, das andre durch die vordere Oberfläche der Linse entsteht, u. ein umgekehrtes durch die hintere Oberfläche der Linse entstandenes. Die Lage dieser 3 Bilder variirt, je nachdem das Uhrglas mehr oder weniger der Linse genähert ist. Das umgekehrte befindet sich (bei einer gewöhnlichen Linse) stets vor dem durch diese näml. Linse erzeugten geraden; allein das umgekehrte Bild kann sich auch im Niveau, oder selbst vor dem durch das Uhrglas erzeugten befinden, wenn dieses letztere der Linse zu sehr genähert ist.

Das Resultat dieser Versuche nun auf die Erklärung der von Sanson beobachteten Thatsache angewendet, ergiebt sich Folgendes. Die Hornhaut u. der Krystalllinsenapparat reichen zur Erzeugung dieser 3 Bilder hin; das vordere gerade entsteht durch die Hornhaut, das umgekehrte durch das hintere Segment der Linsenkapsel, u. das hintere gerade durch ihr vorderes Segment. Verschwindet die wässrige Feuchtigkeit, so dass sich die Hornhaut der Krystalllinse nähert, so kann das umgekehrte Bild, welches im normalen Zustande das mittlere ist, zum vordersten werden. Fehlen alle 3 Bilder, so wird die durchsichtige Hornhaut so getrübt sein, dass die Lichtstrahlen nicht zur Krystalllinse gelangen können. Fehlen 2 Bilder, so können es nur die beiden tiefen sein. Wenn ein einziges Bild fehlt, so wird es immer das umgekehrte sein; denn wenn es eins von den geraden wäre, so würde durch die Trübung, welche sein Fehlen veranlasst, das Licht nothwendig gehindert werden, zu der einzigen Oberfläche zu gelangen, die das umgekehrte Bild hervorzubringen im Stande ist. Sind endlich alle 3 Bilder vorhanden, so ist diess ein Beweis, dass die Krystalllinse nicht getrübt ist; findet dennoch eine Störung des Sehvermögens statt, so muss die Ursache davon tiefer gesucht werden. Kurz, bei Undurchsichtig Hornhaut fehlen alle 3 Bilder; bei Undurch keit der vordern Kapsel die beiden hinte der; u. bei Undurchsichtigkeit der hinter blos das umgekehrte. Ist die Krystalli fernt worden, so werden die beiden Bil sie hervorbrachte, fehlen, u. es wird vordere gerade übrigbleiben. Ist aber n wegnahme der Krystalllinse das hintere der Kapsel unversehrt an seiner Stelle so wird man 2 Bilder sehen, das vorde u. das umgekehrte.

Während die beiden Vff. ihre Vers den ebenerwähnten einfachen Inst machten, stellte Sanson seinerseits n näml. Instrumenten, die bis auf einen Punkt das Auge im normal. Zustande tiren konnten, sodann aber auch mit Apparaten, die bestimmt waren, die denen Trübungen der Krystalllinse u. hänge zu simuliren, Untersuchungen zu den näml. Resultaten gelangt. Er lich gefunden: 1) dass, wenn man di Fläche einer Linse ihres Glanzes ber ein einziges gerades Bild gesehen wird die convexe Oberfläche eines Uhrglases zes beraubt, so sieht man stets das u Bild. — Aus der erstern Thatsache schliessen, dass die Trübung des hinter tes der Krystalllinse nothwendig die B des umgekehrten Bildes verhindert; aus ten lässt sich folgern, dass, wenn di kapsel so dick wäre, dass die Trübun hintere Partie beträfe, man das umgek sehen würde; da aber diese Membran u. homogen ist, dass sich unmöglich lässt, eine einzige Hälfte seiner Dicke trüben, während die andre unversel so folgt hieraus, dass bei der Trübun senkapsel, in welchem Grade sie auch den mag, das umgekehrte Bild fehlen wurde oben erwähnt, dass, wenn man ser über einander lege, man 2 Bilder e ren Entfernung von einander stets m Gläser im Verhältniss stehe. Dieses F schon eine Anwendung gefunden, Herr (Thèse Nr. 317. 1837) hat gesehen, da Ochsen, dessen Linsenkapsel durch e Menge Humor Morgagnii von der Krys trennt wird, *fünf* Bilder vorhanden sin rade, wovon das eine durch die Horn andre durch die vordere Partie der Lin u. das dritte durch die vordere Fläche stalllinse erzeugt werden, u. 2 umgeke von das eine durch die hintere Fläche stalllinse u. das andre durch die hint der Linsenkapsel zurückgeworfen wir

Wenn man das, was bei diesen beobachtet wurde, mit dem vergleicht, im Auge bemerkt, so muss man sich Glanz u. den bedeutenden Umfang d

Digitized by Google

ngläser bewirkten Bilder u. über die u. Kleinheit derer, die durch die Kry- zurückgeworfen werden, wundern. Pas- auf dem Wege des Versuches die Er- ieses Unterschiedes zu geben versucht. inen Apparat unter Wasser gebracht, leines Linsenglas zwischen 2 Uhrgläser len übrigen Zwischenraum mit Wasser r hat dann deutlich die hinteren Bilder ten Theil ihres Glanzes verlieren u. so len sehen, dass sie mehr denen des chen. Er erklärt sich diess folgender- Da der grösste Theil der einfallenden en gebrochen wird, so wird nur eine antität derselben zurückgeworfen, u. n gelangen nur sehr wenige zur Kry- da fast die ganze Summe der Strahlen Hornhaut gebrochen und ein Theil restes beim Durchgange durch die Me- uges absorbirt wird. Diese Erklärung Jedermann befriedigen, u. sie betrifft den Glanz der Bilder, keineswegs ihre in Versuch dagegen von Sanson hat f die Spur eines Factum gebracht, wel- ysiolog. Hinsicht wichtig ist u. deutlich ie der Kleinheit u. des geringen Glanzes ler darthut. Wenn man nämlich eine hinter ein Uhrglas so legt, dass da- Krystalllinse hinter der Hornhaut simu- u. hierauf ein brennendes Licht zwi- Uhrglas u. das Auge bringt, so lässt das rorfene Licht hinter der Linse sich leicht n Körper, der das Bild aufzunehmen wahrnehmen. Das Bild, obschon um- sehr deutlich, bot leuchtende Ränder statt plötzlich aufzuhören, allmälig , fast wie der Schatten, welchen ein ausgesetzter undurchsichtiger Körper enn man nun zwischen dieses Uhrglas nsenglas ein mit einer kreisförmigen versehenes Kartenblätchen von der nes 25 Centimenstücks, das die Iris der Hornhaut u. der Krystalllinse vor- achte, so wurde das Bild des Lichtes n Linsenglase schwächer, kleiner, u. der schnitten scharf auf dem Körper, fnahm, ab. Dieses Factum führte die lgendem Versuche, der übrigens nur rollarium ist. Wenn man ein Licht vor glas stellt, so bemerkt man, wie schon n gesagt, 2 Bilder von einer gewissen ng. Wenn man zwischen das Licht u. glas ein mit einer Oeffnung versehenes tt hält u. durch diese Oeffnung sieht, kt man zwar noch die beiden Bilder, haben von ihrem Glanze verloren u. chtlich verkleinert. Je kleiner nun die im Kartenblatte bei gleicher Entfernung kleiner u. schwächer sind diese Bilder. Auge, dessen Iris man hinweggenom- sind die durch die Krystalllinse erzeug- ten beiden Bilder weit grösser, als vor der Hinwegnahme der Iris. Hieraus folgt, dass die Iris einen directen Einfluss auf das Volum u. den Glanz der durch die Krystalllinse erzeugten Bilder ausübt. Vielleicht liegt auch hierin der Schlüssel zu dem Factum, auf welches Sanson schon aufmerksam gemacht hat, dass nämlich, wenn diese Bilder sichtbar werden sollen, die Pupille vorher erweitert werden muss.

Pasquet (l. c.) ist an Thieraugen zu folgenden Resultaten gelangt. Durch ein kleines, 3‴ hinter der Hornhaut angebrachtes Loch in der Sclerotica schiebt er eine kleine Haarröhre ein, die sich entweder in eine Kugel endigt, so dass die Wärme der Hand hinreicht, die Flüssigkeit daraus zu vertreiben, oder auch in eine erweiterte offene Spitze, so dass man nöthigenfalls in dieselbe blasen kann, um die Flüssigkeit vorwärts zu treiben; eine durch die Höhle der Haarröhre gehende Acupuncturnadel dient zur Leitung derselben u. auch zum Zerreissen der Theile, in die man die Injection machen will. Mittels dieses Apparates hat er constatirt: 1) dass, wenn man das Instrument auf die Linsenkapsel bringen konnte u. durch die Injection ihr *hinteres* Segment getrübt worden war, das *umgekehrte* Bild fehlt; sucht man es zu entdecken, so kommt es oft an den Stellen zum Vorschein, die nicht getrübt worden waren, allein es verschwindet im Niveau der getrübten Theile in dem Augenblicke, wo man es durch die Bewegungen der Kerze auf diese fallen lässt; 2) dass, wenn die hintere Partie der Krystalllinse getrübt oder coagulirt worden ist, das umgekehrte Bild auch fehlt; das Nämliche geschieht, wenn man, statt einzuspritzen, blos mit der Acupuncturnadel die hinteren Partien der Krystalllinse in der Maasse zerreisst, dass dadurch Trübung entsteht; 3) dass jedesmal, wenn die Einspritzung das vordere Segment der Linsenkapsel getrübt hat, das hintere gerade Bild fehlt; 4) sind die Krystalllinse u. die hintere Linsenkaspel unversehrt geblieben, ist aber die vordere Kapsel getrübt, so fehlen die beiden tiefen Bilder; 5) andrerseits sieht man, wenn die Krystalllinse u. die hintere Linsenkapsel getrübt sind u. die vordere Linsenkapsel allein durchsichtig geblieben ist, stets das hintere gerade Bild; 6) wenn die Linsenkapsel nach ihrer Coagulation eine glatte Form behält, so bemerkt man noch einen gewissen dunkeln Reflex statt des deutlichen Bildes, welches man in einer normalen Krystalllinse sieht; ja lässt man einige Tropfen Wasser oder wässerige Feuchtigkeit auf ihrer Oberfläche, so breiten sie sich darauf aus u. bilden eine gleichförmige Lage, die ziemlich gut reflectirt. — Die Einspritzungen betreffend, so ist die mit Dinte im Allgemeinen besser, als die mit Sublimat.

Diess sind die Resultate der Versuche; ausserdem giebt es noch andere, aus klin. Thatsachen gezogen. Ausser den bereits oben berich-

teten 3 Fällen von Sanson sind noch folgende bemerkenswerth. Vor einiger Zeit kam eine Negerin zur Consultation in das Hôpital de la Pitié, das Sehvermögen auf dem linken Auge war verloren u. das auf dem rechten fing an schwächer zu werden. Das Sehfeld der linken Pupille bot eine weisslichte Färbung dar, die sich bis zum Rande der Iris auszudehnen schien: beim ersten Blick glaubte Jedermann, es sei entschieden eine Cataracta vorhanden; allein man sah die 3 Bilder, u. die Kranke war amaurotisch. — Eines Tages wurde Sanson von einem Manne consultirt: eine grauweisslichte Färbung nahm deutlich das Sehfeld der Pupille ein; die Untersuchung des Auges, der Verlauf der Krankh., Alles schien eine schon vorgeschrittene Cataracta anzuzeigen; indessen waren die 3 Bilder sehr deutlich vorhanden, u. der Kranke litt an Glaucom. — In der Pitié hatte Sanson eine Cataracta durch Depression operirt; einige Tage später war die Linse zwar nicht wieder emporgestiegen, allein ein Lappen der hintern Linsenkapsel war durchsichtig u. vor der Axe des Auges hängen geblieben, das umgekehrte Bild war sehr deutlich vorhanden, als man das Licht auf diesen Lappen fallen liess; einige Tage nachher war dieser Lappen undurchsichtig geworden u. das umgekehrte Bild war verschwunden; seitdem ist der Lappen resorbirt worden. — Wenn diese Thatsachen auch noch nicht sehr zahlreich sind, so beweisen sie doch den Gewinn, den die Ophthalmoskopie von diesem neuen Mittel erlangen kann.

Aus der Gesammtheit dieser Thatsachen u. Versuche halten sich die Vff. zu dem berechtigt, dass die Cataracta, selbst di nende, stets von der Amaurose u. dem unterschieden werden könne. [*l'Expérie* 1837.] (*Sch*

207. *Beobachtung einer Nyctalopie*; venport.

Ein schwedischer Seemann hatte schon nat., wo er von Rotterdam abreiste, 3 Tage blindheit gelitten, die nach dieser Zeit von hörte. 5 Wochen später bekam er, ohne Veranlassung, einen neuen Anfall. Die Auge ge untersucht, boten nicht die geringste Ver Contraction u. Expansion der Pupillen ganz verordnete Pillen aus Calomel, Aloë, Colo Tart. emeticus. Der Magen erwies sich ganz lich gegen eine schon relativ starke Gabe tel. Die Dosis wurde daher erhöht u. aus ein Sennaaufguss mit Magnes. sulphur. verord einer nach 4 Stunden dadurch herbeigeführte tharsis war der Kranke vollkommen geheilt *Journ. Vol. XII. Nr. 2*] (

208. *Spontane Entwickelung ein Pupille*; von Davenport.

M. C. hatte auf dem rechten Auge Au Lichterscheinungen. Auf dem linken Auge türl. Pupille egal erweitert u. wenig bewe sel u. Linse waren in Folge einer traumat. zündung getrübt. Nach innen u. oben hatt Iris vom Corp. ciliar. getrennt u. eine Lü gebildet; sie war grösser, als die natürl., u durch sie den Rand der verdunkelten Linse Gerade an dieser Stelle war der Staar dur u. konnte der Kranke daher Gegenstände de kennen, wenn er sie der Richtung der Lü accommodirte. Eine Operation hielt Vf. nic lässig, erwähnt auch nicht, ob sich die Lü in Folge der äussern Gewalt, die das Au hatte, entwickelt habe. [*Ibid. Nr.* 11.]

B. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Litera

250. *Die Analyse der thierischen Concretionen oder Anleitung, diese abnormen Erzeugnisse nach ihren physikalischen Merkmalen kennen zu lernen, um sie auf ihre Bestandtheile im Feuer, wie auch auf hydrochemischem Wege, eigenschaftlich u. gewichtlich zu untersuchen u. sich mit den Wirkungen der hierzu nöthigen Reagentien bekannt zu machen, für Aerzte u. Chemiker bearbeitet* vom Hofrath *Dr.* Du-Ménil, Grossbritt. hannov. Ober-Bergcommissair, Mitstifter u. Director des nordteutschen Pharmaceutenvereins u. s. w. Altona bei J. F. Hammerich, 1837. VIII u. 102 S. Im bunten Umschlag. Der Titel giebt ausführlich an, was man in diesem kleinen Werkchen zu suchen, u. der Inhalt entspricht demselben vollkommen. Mit grosser Sorgfalt ist alles hierher Gehörige benutzt u. zusammengetragen worden, sowohl Aerzte als Chemiker werden befriedigt werden, wenn sie in i xis davon Gebrauch zu machen Gelege ben; nur eines, doch ist diess nicht u fällt einem störend auf, nämlich die W u. Wortfügung des Hrn. Vf., z. B. Be statt Beimengung, ferner Ammoniaku oxydphosphat u. s.w., Ammoniumliliat, heissen Ammoniumsiliciat.

Das Ganze zerfällt in 2 Abtheilu erste enthält das Allgemeine, die 2. cielle. In der Einleitung werden die theile sämmtlicher Concretionen aufgez den Säuren kommen vor: Harn-, Ph Kohlen- u. Siliciumsäure, seltner Be Benzoë u. Hydrothionsäure; die Exis Milch- u. Essigsäure ist noch ungewis wird in den Concretionen Chlor an Na bunden gefunden, Jod war im Harne, al

h hier nur vermuthet worden. Als Basen sich Calcium, Magnium, Ammoniak, Na- Kalium, Eisen, Mangan u. Alumiumoxyd. lifferenten Stoffe, welche sich finden, sind Cystikoxyd, Xanthoxyd (?), Eiweissstoff, n (Mucus), Leim, Speichel-, Gallen- u. off, verschiedene Arten Fett. Er geht nun hilderung der Zusammensetzungen über, hen diese eben angeführten Stoffe verbun- rkommen u. theilt sämmtliche Concre- in 11 Classen. 1) Die erste Classe bilden ncretionen aus Harnsäure, zuweilen mit niak; 2) aus Cystin (Cystik-, Blasen- oder xyd; 3) aus vorwaltendem Calciumoxyd- t, mit Ammoniakmagniumoxydphosphat, m- u. Kalciumoxydcarbonat; 4) aus vor- lem Calciumoxydphosphat u. Ammoniak- moxydphosphat, zuweilen mit Harnsäure, - u. Magniumoxydcarbonat, Natriumoxyd mmoniak (si) liciat; 5) aus Calciumoxyd- t mit Magniumoxydphosphat; 6) aus vor- em Ammoniakmagniumoxydphosphat mit Carbonate, u. zuweilen mit Calcium- alat; 7) aus Calciumoxydoxalat u. Phos- harnsäure u. s. w., selten mit Calcium- bonat; 8) aus vorwaltendemCalciumoxyd- , selten mit Magniumoxydcarbonat, öf- Siliciumsäure, wenigem Calciumoxyd- l, Eisenoxyd u. s. w.; 9) aus vorwalten- eissstoff, Leim u. s. w.; 10) aus verhärte- leim (Mucus); 11) aus eigenthüml. Fett erin), zuweilen mit wenigem Calcium- sphat. Diese werden nun physikalisch en, ihr Verhalten auf pyrochemischem o wie die chemischen Analysen im All- n gegeben, dann aber im sechsten Ab- die nöthigen Reagentien, deren 39 sind, urchgegangen u. die Handhabung der- ezeigt. In der zweiten Abtheilung sind el, für jede Gruppe der Concretionen r wird nun immer zuerst die Charakteri- selben, dann das Verhalten im Feuer, Anweisung zur qualitativen, dann zur iven Analyse gegeben, u. alles diess (ist) , dass man ganz danach arbeiten kann, erade jetzt zu erfahren Gelegenheit hatte.

Meurer.

Beitrag zur mikroskopischen Anatomie n; von *Dr.* Ernst Burdach, Pro- Privatdocenten an der Universität zu Kö- Mit 2 Kupfertafeln. Königsberg, 1837, üder Borntträger. 76 S. 4. — Für den fer, der sich in den letzten 5 Jahren der og. Untersuchung des Nervensystemes dt hat, womit die Aufhellung des Le- esses im Nervensysteme begreiflicher leichen Schritt hält u. halten muss, giebt se Schrift Zeugniss, die eine nicht unbe- Stelle in der Nervenlehre einnimmt. Der von der Untersuchung der Elementar- s Nervensystems aus, wurde aber wei- terhin auf specielle Nervenuntersuchungen geführt. Ehrenberg's Darstellung u. Valentin's classische Untersuchung des Nervensystems wurden dabei vorzugsweise berücksichtigt. Eine genaue krit. Prüfung der Ergebnisse dürfte wohl hier als zu weit führend angesehen werden; dagegen mag eine genaue Mittheilung des vom Vf. Gesehenen u. Erschlossenen, bei der gegenwärtigen allgemeinen Theilnahme an der Nervenphysik, ganz passend erscheinen.

I. *Versuche über das Verhalten der Elementartheile der Nervensubstanz unter verschiedenartigen Einflüssen.* Die zum Theil einander widersprechenden Ansichten über das Verhalten der Elementartheile des Nervensystems bei den gründlichsten mikroskopischen Forschern, deren subjective Befähigung zu solchen Untersuchungen hinlänglich erwiesen ist, u. die sich auch im Besitze der vollkommensten objectiven Hülfsmittel befinden, begründeten beim Vf. die Meinung, dass die Zartheit, Leichtverletzlichkeit dieser Elementartheile, ihre Zersetzung durch chemische Einflüsse u. dergl. hiervon die Ursache sein dürfte, u. dass es wünschenswerth sei, das Verhalten der Nervenmasse gegen Reagentien, so wie in den verschiedenen Perioden während des Lebens u. nach dem Tode festzustellen. Es wurden vorzugsweise Frösche benutzt, aber auch die anderen Wirbelthierclassen nicht ausgeschlossen. Für die Technik der Ausbreitung der Nerven unterm Mikroskop erwies sich die Anwendung *lauen* Wassers am geeignetsten, um das schnelle Eintrocknen zu verhüten. Ein ausgeschnittener, nicht gezerrter Nerv zeigt schon dem blossen Auge, besser dem bewaffneten, quere, zickzackförmige, glänzende Streifen, gleichsam ein sehniges Aussehn. Nach Valentin u. Anderen würde dieses Aussehn davon herrühren, dass sich die elastische Nervenscheide verkürzt, u. hierdurch ein abwechselndes Erheben u. Senken der Faseru jener Scheide, also eine wellenförmige Krümmung der Scheidenfläche entsteht. Der Vf. bezieht dieses Aussehn nicht auf die Scheide, sondern auf die umschlossenen Primitivfasern; diese lägen in schlangenförmiger Windung in der Scheide, u. zwar schon während des Lebens, so dass bei Streckung eines Nerven zunächst nur die elastische Scheide verlängert wird, die Primitivfasern aber aus der schlangenförmigen Biegung in die gerade Richtung übergehen. Für diese Ansicht spreche die Erscheinung, dass an den beiden Schnittenden eines Nerven, der einige Zeit in Wasser gelegen hat, die Primitivfasern etwas hervortreten, sich also gestreckt haben, worauf das sehnige Aussehn verschwunden ist; dass ferner die Compression, auch die augenblicklich wieder aufgehobene, das sehnige Aussehn verschwinden macht; dass endlich, wenn der herauszuschneidende Nerv vor der Abtrennung gezerrt wurde, das sehnige Aussehn desselben nicht wahrgenommen wird. — Die Primitivfasern der

Nerven sind innerhalb der Organe ebenso dick, wie vor ihrem Eintritte in dieselben. — Der Inhalt der Primitivfasern ist durchaus gleichmässig hell u. klar; er tritt aus beiden Enden der durchschnittenen Fasern hervor, u. nimmt nach dem Austritte, aber auch innerhalb der Fasern, eine unregelmässig kuglige oder körnige Gestaltung an. — Eine ganz frische unverletzte Primitivfaser zeigt zwei seitliche parallele Grenzlinien. Ausserdem finden sich aber im Innern noch 2 schwärzlichte Linien, die mit den ersteren ebenfalls parallel laufen, u. jederseits um $\frac{1}{6}-\frac{1}{4}$ des Breitendurchmessers der ganzen Faser von der äussern Grenzlinie abstehen. Die ganze Faser erscheint also bei durchfallendem Lichte aus einem mittlern durchsichtigen Streifen u. 2 seitlichen Streifen gebildet; die letzteren haben höchstens $\frac{1}{4}$ der Faserbreite u. werden durch eine äussere u. innere parallele Linie begrenzt. Ehrenberg hält die 2 seitlichen Streifen für die Scheide der Primitivfaser, die beiden inneren Linien also für die Grenze der mittlern Höhle der Faser. Diese Ansicht der Sache scheint dem Vf. mit verschiedenen Wahrnehmungen unverträglich. Er glaubt, dass zwar jede Faser im lebenden Körper u. so lange sie noch mit dem vollständigen Inhalte erfüllt ist, eine cylindrische Gestalt hat, dass aber nach der beim Zerschneiden erfolgten theilweisen Entleerung, oder auch gleich mit dem Aufhören der Lebensspannung, in der Mitte eine Senkung eintritt, so dass an der ausgebreiteten Faser die Seitentheile stärker nach oben ragen, als der mittlere Theil, u. deshalb jeder Seitentheil durch Lichtreflex eine doppelte Begrenzung zeigt. Bei unbefeuchteten eingetrockneten, aber auch an frischen Fasern überzeuge man sich durch Verrückung der Linse, dass zuerst die Doppelstreifen der Faser zu Gesicht kommen, u. weiterhin erst der mittlere Streifen, der also tiefer liegen müsse. [Ich gestehe, dass ich mir die Möglichkeit vom Einsinken des mittlern Theils der capillären Primitivfaserscheiden unter das Niveau der seitlichen Begrenzung nur unter einer der beiden Voraussetzungen denken kann, entweder dass eine präformirte Anders-bildung der (beim Aufliegen unterscheidbaren) 2 Ränder u. 2 Flächen der einzelnen Faser statt findet, oder dass an diesen supponirten Rändern u. Flächen der (cylindrischen) Faser eine verschiedenartige Adhäsionsbeziehung zum Inhalte der Nervenfaser statt findet. Dabei müsste ausserdem noch immer vorausgesetzt werden, es erhielten die einzelnen Fasern bei der Untersuchung stets eine solche Lagerung, dass die supponirten Ränder wirklich auch die Randstellung einnähmen.] Allerdings machen nun aber die S. 22 angeführten Umstände es bedenklich, die zwischen äusserer u. innerer Grenzlinie eingeschlossene Partie als continuirliche Scheide der Primitivfaser anzusehen, namentlich folgende: Wenn der Inhalt einer Faser körnig gerinnt u. die ganze Faser erfüllt, so schwinden di inneren Begrenzungslinien, u. die körnig erreicht die äussere Begrenzungslinie; fi scheint manchmal der zwischen äussere nerer Begrenzungslinie gelegene Theil a Masse umgewandelt, u. der (Ehrenbe Höhlenraum bleibt hell; endlich werde halb der Organe die Doppellinien an de tivfasern nicht wahrgenommen. Des V Andeutungen geben auch der Vermuthu dass die fragliche innere Grenzlinie d vom Lichtreflexe herrührt, sondern von der innern Fläche einer dünnen Faserd liegenden Schicht, mag diese nun ein halte selbst verschiedene Hülle sein, äussere feste u. innere weiche Scheide oder mag, wie der Vf. glaubt, der nach ripherie des Cylinders zu gelegene The halts durch grössere Zähigkeit sich aus So lange der Inhalt der Fasern noch durchsichtig ist, quillt er schwerer he wenn er schon eine grumige, körnige l det. Entleert man durch Druck eine faser, deren Inhalt noch ungeronnen ist man wahrnehmen, dass während des D beiden inneren Grenzlinien sich von de entfernen u. zuletzt ganz verloren gehe dann die Hülle nur durch 2 einfache fe linien bezeichnet wird. — Die Varicos man an den Gehirn- u. Rückenmarksf findet, hält der Vf. auch für nichts un Vorhandenes; die Ursache ihres Ersch det er mit Treviranus in dem Ein Temperatur, der Befeuchtung mit Wa deren Agentien, die auf den Inhalt der sern wirken, so wie in der Neigung die tes zur Kugelgestaltung. Diesem St Nerveninhalts nach Kugelgestaltung setz gewebige Scheide der Nervenfasern ei niss entgegen, das in der Jugend ge so dass die Fasern sehr junger Thiere sige Varicositäten zeigen, das in den Hi fasern leichter überwunden wird, u. e den Hirn- u. Rückenmarksfasern selbs fehlen scheint. Diese Erklärungsweis stehens der Varicositäten mag den Vf. t lich zu der S. 30 verfochtenen Ansic haben, dass den Primitivfasern des Rückenmarks wirkliche zellgewebige fehlen.

Was nun den Einfluss der Tempera derer Agentien auf die Nervenfasern a ist im Voraus zu bemerken, dass die sern der Nerven einer Zerstörung in nen zwar länger widerstehen, als die Rückenmarksfasern, dass aber das I mit Wasser hiervon eine Ausnahme ma die Primitivnervenfasern verlieren da ursprüngliche Cylindergestalt u. ihr In körnig, während die Fasern des Gehirn kenmarks unter dieser Einwirkung ihr

Digitized by Google

erändert beibehalten u. auch der Inhalt erstörung der Fasern unverändert bleibt. Einflüsse auf die Nervenfasern u. Hirnurden geprüft: 1) *Kälte* (Behandlung n Wasser) bewirkt in den Nervenfasern se Contraction, Gerinnen des Inhalts, m so rascher, je kälter das Wasser ist, nithin nicht das Wasser, sondern die bei in Betracht kommt. Nach 24stünd. kaltem Wasser haben alle Fasern den ıd verloren. Auf die weisse Gehirnwirkt kaltes Wasser nicht anders als ch 24 Stunden sind nur noch Fragmente erröhren wahrzunehmen, dazwischen von verschiedener Grösse u. eine helle lasse. 2) *Wärme* (kochendes Wasser) n den Nervenfasern Ausdehnung, stel-Varicositäten; der Inhalt bleibt hell u. en; allmälig löst sich der Inhalt von en Scheide, drängt sich nach einwärts, ängerer Zeit schwimmen grössere u. Stücke herum. Hirnmasse zeigt unter Wasser Fragmente von Gliederröhren, tert, aber ohne Doppelrand sind. 3) wirkt gelinde Trübung der Scheiden, ng der Fasern ohne eigentliche Vari- nach 24 Stunden ist die allgemeine es Nerven geschwunden, u. die einzelrn lassen sich nur mit Mühe von einndern. Die Einwirkung auf die Hirneigt nichts Besonderes. 4) *Weingeist* n den Nervenfasern Entleerung des sogulirten Inhalts, Verengerung der Ner- , die fast ganz geradrandig bleiben u. er Regel noch die doppelten Grenzlinien lassen. Liegt ein Nerv 24 Stunden in t, so hat er eine feste undurchsichtige die Fasern sind steif u. leicht zerbrechen aus, als wären sie aus dunkelen Küsammengesetzt. Hirnsubstanz mit Weinndelt zeigt nur feinkörnige Massen u. ar von Fasern, wenn die Einwirkung Zeit dauerte. 5) *Kali carbonicum* treibt t der Nervenfasern hervor; diese behallares Aussehn u. glatte Ränder. Nach n ist die allgemeine Nervenscheide ganz den, die Primitivfasern gleichen Cylinweissem Wachse, mit schwacher äusgrenzungslinie u. ohne alle innere Be- Hirnsubstanz wird in Kali carbonigallertartige faserlose Masse. 6) *Conublimatsolution* bewirkt in den Nervenst augenblickliches Zusammenkräuseln Zerfallen in dunkele körnige Massen; uf 1 Unze Wasser wirkt nur wie Wasnach 24 Stunden sind die Fasern sehr steif. 7) *Kreosot* wirkt augenblicklich Nervenfasern, wie Weingeist erst nach en; der Inhalt bleibt. Nach 24 Stunden Fasern hart, durch den geronnenen Inlunkelt, ohne Doppelrand, äusserlich ungleich begrenzt. Hirnsubstanz wird dunkelkörnig, ohne eigentliche Faserung. 8) *Kochsalz* wirkt wie kaltes Wasser, nur rascher; nach 24 Stunden sind die Primitivfasern hell, der Inhalt scheint flüssig zu sein. Hirnmasse erscheint nach 24 Stunden als ein Aggregat durchsichtiger, grösserer u. kleinerer Kugeln u. Scheiben. 9) *Alaun* bewirkt augenblickliche Zusammenziehung der Fasern u. Coagulation des Inhalts; nach 24 Stunden sind die Fasern zusammengefallen u. weich. Hirnsubstanz wird fast ganz in Alaun aufgelöst. Salpeter wirkt ähnlich. 10) *Blausäure* scheint anfangs gar nichts zu wirken; dann werden die Nervencylinder dick, wie gemasert, aber hell, die Begrenzung bleibt einfach, glatt u. gerade. Auf die Hirnsubstanz scheint sie auflösend u. erweichend zu wirken.

Hinsichtlich der Entwickelung der Primitivnervenfasern bestätigt der Vf. Remak's Angaben. Im Nervus ischiadicus junger Frösche fand er neben den Cylinderröhren häufig noch einzelne gegliederte, die beim verwachsenen Thiere nie darin vorkommen. Eine kleine Dickenverschiedenheit der Primitivnervenfasern unter einander kommt auch bei den ältesten Thieren vor. Mit dem Alter scheinen die Nervenscheiden u. Hüllen dichter zu werden, die Nervenfasern selbst aber unverändert zu bleiben. — Von den verschiedenen Todesarten zeigten folgende einen merklichen Einfluss auf die Beschaffenheit der Nerven. Nach Verblutung hatten die Nervenfasern (des Frosches) schon beim Auseinanderbreiten einen völlig geronnenen Inhalt, u. ungleiche, ausgezackte Ränder. Nach Erstickung (mittels angebrannten Schwefels) waren nicht nur die feinsten Hirngefässe, sondern auch alle peripherischen Nerven mit Blut überfüllt; man sieht dabei zugleich, dass die zu den Nerven tretenden Blutgefässe nicht zwischen die Primitivfasern dringen, sondern die Faserbündel nur netzförmig umspinnen. Tödtung durch Blausäure bewirkte keine Veränderung in den Fasern des Ischiadicus; in der Hirnsubstanz fanden sich aber nur Cylinderröhren. — Um Entzündung in der Rükkenhaut des Frosches zu erregen, u. den Einfluss der topischen Entzündung auf die Nervenfasern zu untersuchen, eignete sich am besten die Anwendung des Höllensteins. Die Primitivfasern wurden dick, straff, ohne Doppelrand, bekamen jedoch keinen körnigen Inhalt; allein es blieb zweifelhaft, ob wirklich die Entzündung für sich, oder der stets vorhandene wassersüchtige Zustand diese Veränderungen bewirkt hatte.

II. *Ueber den Verlauf u. die Endigungsweise der Nerven in der äussern Haut u. in den Muskeln.* Um den Verlauf der Nerven in der Haut des Frosches deutlich zu machen, bediente sich der Vf. eines ganz einfachen Hülfsmittels, dessen Vortheile ich nur bestätigen kann. Wird nämlich das zu untersuchende Stück Froschhaut während der Präparation mit Weinessig befeuchtet,

oder einige Stunden in Essig gelegt, so zerfällt es in 3 Schichten, die Epidermis, die Pigmentschicht u. die eigentliche Cutis, in der die Nerven sich ausbreiten. Der in die Haut eintretende Nerv spaltet sich sogleich in 3—4 Aeste, die divergirend nach entgegengesetzten Seiten verlaufen. Diese theilen sich wiederum. Die einzelnen Primitivfasern endigen aber nirgends, sondern die feineren Zertheilungen treffen mit entsprechenden nebenliegenden Nervenstämmchen zusammen, so dass die Gesammtausbreitung der Hautnerven ein Netzwerk bildet, dessen Maschen von Primitivfasern umschlossen werden, die nirgends frei endigen, u. von denen sich niemals angeben lässt, ob sie eintretende oder austretende sind; denn die einzelne Primitivfaser geht unter abwechselndem Anlegen u. Wiederabtreten unmittelbar in andere Hautnerven über, um mit diesen zum Centralorgane zurückzukehren. — Auch bei der Untersuchung der Nervenausbreitung in den Muskeln ist der Essig mit Vortheil anzuwenden. Legt man nämlich einen dünnen Muskel nur wenige Minuten in Essig, so bekommt er die Durchsichtigkeit von hellem Horne; die Nerven zeigen sich unverletzt, u. grenzen sich durch dunkele Ränder deutlich ab. Der Vf. fand die Vertheilung der Nerven in den Muskeln so, wie sie Valentin beschrieb, nämlich Bildung sogenannter Endplexus, u. aus diesen hervorgehende Endschlingen, die zu Fasern des nämlichen Nerven zurückkehren u. an das Centralorgan treten. Der Vf. hat also einen wesentlichen Unterschied in der Endigungsweise der empfindenden Hautnerven u. der bewegenden Muskelnerven nachgewiesen: die ersteren bilden Netze, in denen die Primitivfasern zu nebenliegenden Nervenstämmen gehen; die letzteren bilden Plexus, aus denen die Primitivfasern heraustreten, in die sie aber schlingenförmig zurückkehren, um wieder in den nämlichen Nervenstamm überzugehen. — Die Endigung der Nerven in den Hautmuskeln soll zwischen der Netzbildung u. der Schlingenbildung die Mitte halten.

III. *Ueber die Verbreitungs- u. Endigungsweise der Nerven in der Zunge u. der Schleimhaut der Mundhöhle.* Auch für diese Untersuchung wurden Frösche benutzt. Mit Leichtigkeit erkennt man in der Zunge jederseits 2 Nervenäste, die man als Hypoglossus u. Pharyngeus ansehen kann, wenn gleich der letztere keine Fäden an den Pharynx giebt. Ein besonderer Stamm des Lingualis findet sich nicht in der Zunge, doch gehen von den an der Decke der Mundhöhle liegenden Zweigen des Trigeminus Aestchen zur Wurzel der Zunge. Um die feinere Vertheilung dieser Nerven innerhalb der Zunge zu erkennen, tödtete der Vf. die Thiere durch Verblutung, u. behandelte dann die herausgeschnittenen Theile einige Minuten lang mit sehr verdünntem Liq. kali caustici (2—3 Tropf. auf eine Unze). Der Glossopharyngeus giebt vom Eintritte in die Zungenwurzel an bis zu getheilten Spitze der Zunge keine Zweig innen ab, von seiner äussern Seite gehe ungefähr so, wie die Zweige der Arteria terica superior von dem Stamme abgehe Fäden gegen den Rand der Zunge, u. l binden sich die benachbarten Fädchen bogenförmig. An der Zungenspitze geb Fädchen nach innen, u. es mag hier ein mnnication der beiderseitigen Glossopl statt finden. — Die Hypoglossi verä mehr unregelmässig mit vorwärts u. r laufenden Fäden, u. communiciren ni beiden Seiten; die feinsten Zertheilunge aber Endschlingen, wie die Muskelne Die dem Lingualis entsprechenden Z Trigeminus vertheilen sich an der Sch des Mundes u. der Zungenwurzel mit ne Verästelung, wie die Hautnerven; d auch, wie bei den Muskelnerven, ein Theil der Fasern nach kürzerem oder l Verlaufe zu dem nämlichen Stamme Wahrscheinlich gehen übrigens die Nerv Seiten auf der Zungenwurzel in einande

Schliesslich mag noch eine gelegentl merkung des Vf. Platz finden, dass wenn die Thiere längere Zeit gehunge die feinsten Nerven undeutlich, fast ve mend werden. Es scheint demnach d bei seiner Action einen gewissen Turg halten, dagegen bei längerer Unthätigk zu verlieren.

252. *Handbuch der Anatomie d schen mit Berücksichtigung der Phys chirurgischen Anatomie*; von *Dr.* C. E 1. Band, Knochen-, Bänder-, Muskelfässlehre. 2. Band, Nerven- u. Eingew u. chirurg. Anatomie. Leipzig 1838. F mar. 8. 976 S. — Wenn es in neu eine fast allgemeine Sitte geworden ist, gel der Medicin zu beklagen u. auf ver Weise deren Abhülfe zu beantragen, so um so erfreulicher sein, zu gleicher Grundpfeilern unserer Wissenschaft, de mie u. Physiologie, ein unermüdetes reiches Streben gewidmet zu sehen. Eine durch Staatseinrichtungen, der durch philosophische Systematik wie m Schlage zu erlangen hofft, das scheint ab Frucht langsam, aber sicher auf dem W anatomischen Forschung u. des physiol Experimentes der Zukunft entgegenzu Und so sind denn auch alle Stimmen einig, dass die genannten medicin. Grun schaften in eine Bahn gebracht word welche zu einer hohen Erwartung ber Sehen wir aber die Pfleger der soge prakt. Wissenschaften oft mit einer Art auf jene blicken, oder im besten Falle der Nachahmung der Methode ihr Heil so möchten wir zunächst wünschen, es m

Digitized by Google

dsatz recht oft wiederholt werden, dass die
ein nur als Theil der allgemeinen Physio-
fortschreiten kann, u. dass man darum alle
weige des anatomisch-physiologischen Stu-
, welche sich an die Praxis knüpfen, vor
zu pflegen habe. Je mehr Werth aber
uf dieses Studium gelegt wird, mit desto
rer Erwartung nehmen wir die Lehrbücher
Hand, welche uns als Führer bei demsel-
enen sollen.

e Anatomie geht in ihrer Entwickelung ver-
ene Wege. Wir sehen sie, die Wissen-
der formellen Bildung u. Bedeutung der
smen, zuerst als rein descriptive (in der
omie, Zootomie u. Anthropotomie) auftre-
dann als allgemeine Anatomie der Gewe-
e gemeinschaftlichen Verhältnisse in der
mensetzung organischer Gebilde darstellen.
gen ihr, wie sie nach bestimmten Zwek-
inestheils die Veränderungen einzelner
u. Organe in Krankheiten erforscht, an-
ils bei mechanisch-chemischen Einwir-
auf die Gewebe u. Organe des Körpers
zte als Führerin dient (pathologische u.
sche Anatomie); oder endlich indem sie
lendete Körperform, wie dieselbe durch
ammensetzung aus mannigfachen Thei-
vorgeht, der künstlerischen Darstellung
natomie für Künstler). Auf diesen ein-
Theilen als einer Basis ruhend, alle diese
tungsweisen mehr oder weniger in sich
end finden wir zuletzt die philosophische
e, welche die Grundgesetze organischer
u entwickeln strebt, welche die Einheit
annigfaltigkeit organischer Bildung dar-
jede Form u. Bildung in naturgemässer
ng eine an die andre reiht. — Immer
ben wir die Anatomie erst ihre wahre
keit durch ein passendes Anschliessen an
iologie in specie gewinnen.

m gegenwärtig zu besprechenden Lehr-
n hatte der Vf. die Ansicht, das Stu-
r descriptiven Anatomie den Anfängern
Aerzten, welche die Anatomie nicht
eigentlichen Fache machten, zu erleich-
gleich aber, bei fortwährend engem An-
an die spec. Physiologie, allen Beistand
meinen Anatomie zu benutzen u. durch
cksichtigung der Lage der Theile auf
rg. Anatomie besonders hinzudeuten. —
lan hat der Vf. höchst verständig ver-
seinen Zweck in einer Weise erreicht,
falls zu dem Ausspruche berechtigt, dass
s die beste Empfehlung verdient u. den
sten Handbüchern der Anatomie bei-
erden darf. — Um diese gute Meinung
rtigen, tritt zuerst die Anwendung des
. die Form der Behandlung der einzel-
le dem Leser entgegen. Die Benutzung
hiedenen Schriften u. die Rubricirung
eilungen wird besonders dem Anfänger
höchst willkommen sein, u. es ist sehr zweckmässig zu nennen, dass demselben durchgängig die rein descriptive Anatomie durch grössern Druck als erste Nothwendigkeit empfohlen wird. Zugleich hat dieser grössere u. kleinere, engere u. weitere Druck den Vorzug, ohne der Uebersichtlichkeit zu schaden, eine grosse Reichhaltigkeit der Materie in beschränktem Raume zu erlauben. Man wird dabei nur bedauern, dass der Vf. nicht durch ein vorangehendes Inhaltsverzeichniss dem Leser einen Wegweiser in seinen Reichthum gegeben hat. Das angehängte lateinische u. deutsche Register kann diesen Mangel nicht ersetzen.

Wir finden zuerst, nach einem kurzen Abriss der Geschichte der Medicin, eine Uebersicht der Form u. Mischungsbestandtheile des menschl. Körpers, welche sogleich ein Beleg für den Ausspruch in der Vorrede ist, dass zwar keine eigenen Entdeckungen u. Forschungen geboten werden, dass aber alles durch eigene u. fremde Bestätigung Anerkannte bis zu den neuesten Entdeckungen in möglichst zweckmässiger Form aufgenommen worden ist. — Hierauf folgt eine allgemeine Betrachtung der Aussenseite des menschl. Körpers, ein Capitel, dessen praktischen Werth Jedermann anerkennen wird u. dessen Bearbeitung vorzüglich lobenswerth erscheint. Nur wäre zu wünschen gewesen, dass bei der Betrachtung der beiden Seitenhälften des Rechts u. Links des Körpers in seinem Verhältnisse Erwähnung gethan worden wäre. Der Vf. geht nun über zur Bearbeitung der einzelnen Theile der Anatomie, als Knochenlehre, Bänderlehre u. s. w. Jeder Abtheilung werden allgemeine Betrachtungen vorausgeschickt, welche sich besonders auf allgemeine Anatomie, mikroskopische Untersuchungen, Anthropochemie u. Entwickelungsgeschichte beziehen. Man wird dieselben durchgängig lobenswerth u. dem Plane des Ganzen entsprechend finden. Was indessen die Entwickelungsgeschichte betrifft, so ist zu erinnern, dass nicht blos auf die Bildung der Theile bis zu ihrer vollkommensten Entwickelung, sondern auch auf ihre Veränderung im höhern Alter Rücksicht zu nehmen ist. Ungern vermisst man das Bekannte über die Rückbildung im Knochensysteme u. die neueren Untersuchungen über die Altersverhältnisse des Herzens von Gély u. der Lungen von Hourmann u. Dechambre. — Sehr zweckmässig ist die kurze Terminologie, welche der Knochenlehre vorausgeschickt ist, wie denn überhaupt die Darstellungsform in diesem den Anfänger so abschreckenden Theile der Anatomie durchaus zu loben ist. Man sehe z. B. S. 24 die Parallele der verschiedenen Wirbelabtheilungen. [Einer Erwähnung hätte hier aber wohl die Betrachtung des Schädels als Wirbelform verdient.] Wie sehr der Vf. bemüht ist, seiner Beschreibung der Knochen einen grössern Werth zu geben, ersieht man an der Aufzählung der Muskel-

Acts of Apostles and Divine Worship

Acts of Apostles and Divine Worship

wäre alles das Vortheilhafte, was bereits
n früheren Abtheilungen gesagt worden
Allgemeinen zu wiederholen, da der Raum
cht gestattet, zu sehr ins Specielle einzu-
Eines möge indessen Beispiels halber er-
werden, welches sich als ein schwieriger
stand der anatom. Beschreibung besonders
riterium eignet, nämlich das Capitel vom
aum (S. 850—858), welches mit grosser
it abgefasst ist u. Jedermann genügen wird.
as die physiolog. Betrachtung betrifft, so
r namentlich das Verdauungsgeschäft sehr
gehandelt, u. es kann nur bedauert wer-
dass Schwann's jüngste Untersuchun-
er noch keinen Platz finden konnten. —
lanchnologie beschliesst eine übersichtliche
dlung vom Zeugen, von dem Eie u. dem
o.

Anhang giebt der Vf. (von S. 921—942)
ufzählung der einzelnen Theile nach ihrer
i den verschiedenen Gegenden des Körpers,
selbe S. 31 genau beschrieben worden
Dieser Anhang, so verdienstlich er ist u.
lich er gewiss jedem Chirurgen u. Arzte
ipt sein wird, verdient indessen nicht die
gegebene Ueberschrift „Chirurgische Ana-
denn der Begriff dieser Wissenschaft ist
weiterer. Die chirurgische Anatomie soll
llein eine Anatomie nach der Lage der
geben, sondern sie soll auch eine Ueber-
ieser Theile in den einzelnen Regionen,
nthümlichen Verhältnisse derselben, wie
chirurgischen Eingriffen einen besondern
i ausüben, gegen dieselben reagiren u.
ationen derselben an verschiedenen Stel-
unter verschiedenen Verhältnissen erhei-
genau beschreiben. Sie enthält demnach
e zuweilen vorkommenden Abweichun-
ler ursprünglichen Bildung, die möglichen
gischen Veränderungen nach allgemein-
schen Grundsätzen u. die den chirurg.
en selbst folgenden Veränderungen der
n Theile u. Gewebe.

Beschluss des ganzen Werkes macht die
ibung einer Section der Schädel-, Brust-
hhohle, die das Einzige in diesem Hand-
st, welches ganz ungenügend erscheint.
bgesehen davon, dass die Hautschnitte
ner obsoleten, unbequemen u. in der Pri-
is wegen zu grosser Verunstaltung zu
lenden Weise gelehrt werden, ist noch
erken, dass, nach dem heutigen Stande
senschaft, eine Section ohne Untersuchung
kenmarkshöhle u. der Theile am Halse,
ohne Aufsuchung der hauptsächlichsten
sehr unvollständig sein würde.

der hier gegebenen Anzeige aber geht
hl als Resultat hervor, dass dieses neue
ch durchaus empfehlenswerth ist, dass es
sgesprochenen Plane vollkommen ent-
u. der Form u. dem Inhalte nach dem Ler-
nenden eine vollständige, dem Stande der Wissenschaft genügende Belehrung in der Anatomie bietet. *Hasse.*

253. *Physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin;* von *Dr.* Friedr. Aug. Forcke, Assistenzwundarzte des k. hannov. ersten Linienbataillons, prakt. Arzte in Goslar am Harze. Hannover 1837. Hahn'sche Hofbuchhandlung. IV u. 146 S. gr. 8. — Neben denjenigen Pflanzenalkaloiden, die bereis allgemein in den Arzneimittelschatz recipirt worden sind, hat neuerlich vorzüglich das Veratrin, in Folge der Empfehlungen Magendie's, Turnbull's u. Ebers's, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich gezogen; auch hat es bereits in dem neuen Londoner Dispensatorium (1837), so wie in dem französischen (von demselben Jahre) Aufnahme gefunden. Da es von der einen Seite als ein Heilmittel von ausserordentlicher Wirksamkeit angepriesen, von anderen Seiten aber seine Heilkräfte sehr in Zweifel gestellt worden waren, so war es eine zeitgemässe Aufgabe, die sich der Vf. setzte, die Wirkungen des Veratrins auf den gesunden u. kranken Organismus einer genauern Prüfung zu unterwerfen. Er ertheilt die Versicherung, dass er sich dabei überall von der gewissenhaftesten Aufmerksamkeit u. Vorsicht habe leiten lassen. Die Ergebnisse seiner Prüfung sprechen sehr zu Gunsten des neuen Mittels, obgleich sie im Einzelnen vielfach von denen seiner Vorgänger abweichen.

Die erste Abtheilung der Schrift zerfällt in drei Abschnitte: 1) Ueber die Eigenschaften des Sabadillsamens. Der Vf. giebt eine kurze Uebersicht der physischen Merkmale dieses Arzneimittels, seiner physiologischen Wirkungen und seiner Benutzung in Krankheiten. Er führt dabei unter Anderm (nach Hardy's travels in the interior of Mexico) die Anwendung desselben gegen die Wasserscheu an. Eine Reinette soll drei Minuten lang in einem etwas über halb vollen Trinkglase Wasser eingeweicht, dann so viel pulverisirter Sabadillsamen hinzugethan werden, als zwischen Daumen u. Zeigefinger gefasst werden kann, Alles genau gemischt u. dem von der Wuth Befallenen in einem freien Zwischenraume beigebracht werden. Was die Reinette betrifft, die bei diesem Mittel eine sonderbare Rolle spielt, so ist hier wohl ein Uebersetzungsfehler im Spiele; ohne Zweifel sollte es statt dessen Labmagen (engl. rennet) heissen. 2) Ueber die Darstellung u. die chemischen Eigenschaften des Veratrins. Zuerst theilt der Vf. Vasmer's Bereitungsweise des gewöhnlich angewendeten unreinen Veratrins mit, sodann die Bereitungsweise des reinen nach Couerbe u. die Untersuchungen des Letztern über die Zusammensetzung des unreinen Veratrins, die schon früher in diesen Jahrbüchern mitgetheilt worden sind u. nach denen dasselbe aus vier verschiedenen Substanzen bestände, nämlich der reinen Veratrine, dem Sabadillin (das jedoch nach

Digitized by Google

Simon eine Verbindung von harzsaurem Natrum u. harzsaurem Veratrin ist), dem Sabadillinmonohydrat u. einem braunen harten harzähnlichen, in Alkohol u. Säuren löslichen Stoffe, den er das Veratrin — den erstgenannten Stoff die Veratrine — nennt. 3) Ueber die Wirkungen des Veratrins auf den Organismus im Allgemeinen. Zuerst sind die Beobachtungen von Magendie, Turnbull u. Ebers mitgetheilt. Die von Magendie empfohlenen Dosen findet der Vf. viel zu schwach; andrerseits aber hält er die Dosen, die derselbe bei seinen Versuchen mit Hunden anwendete, für zu gross, als dass man daraus Folgerungen für die therapeutische Benützung des Mittels ableiten könnte, worin wir ihm vollkommen beipflichten müssen. Auch hat er nicht Unrecht, wenn er bemerkt, dass bei einem Mittel, dessen Wirkung sich vorzüglich in der Sphäre der sensibeln Nerven offenbare, wie diess beim Veratrin der Fall ist, von Versuchen an Thieren kein bedeutender Aufschluss zu erwarten sei. Er selbst beschränkt sich auf zwei solche Versuche. Ein kleiner Pincher erhielt in Zeit von 7 Tagen im Ganzen 2 Gran Veratrin in Dosen von $\frac{1}{8}$ Gran. Nach den ersten Dosen wurde der Hund still, legte sich nieder u. bekam Horripilationen, Zittern u. einzelne Stösse des ganzen Körpers. In den ersten Tagen brach er zu wiederholten Malen sehr leicht, bisweilen schon nach $\frac{3}{4}$ Stunden, bisweilen erst nach einem halben Tage, u. obwohl das Veratrin in Pillenform in Wurst gegeben wurde (wodurch übrigens doch wohl die örtliche reizende Einwirkung auf die Mündungen der Ausführungsgänge der Speicheldrüsen nicht verhindert ward), so lief ihm doch öfters etwas Speichel aus dem Maule, an welchem bisweilen etwas Schaum zu bemerken war. Von Anfang an wurde der Stuhlgang sehr hart, u. der Hund machte manchen vergeblichen Versuch, den Koth zu entfernen. Vom 4. bis zum 7. Tage schien es, als ob die Pillen ihn gar nicht mehr afficirten; er brach noch einige Male sehr leicht, war aber heiter u. hatte sehr guten Appetit. Das Veratrin wurde nun 7 Tage lang ausgesetzt, nach deren Ablauf ihm innerhalb 13 Tagen 7 Gran beigebracht wurden, anfangs zu $\frac{1}{6}$, später zu $\frac{1}{4}$ Gran. Anfangs brach er meistens, früher oder später, bekam einige Male Schaum vor das Maul, lief einmal wie toll umher; später wurde er von den Pillen nicht weiter afficirt, nur der Koth blieb fortwährend hart. Bei der Section des einige Stunden nach dem Einnehmen der letzten Pille getödteten Hundes fand sich Alles in ganz gesundem Zustande mit Ausnahme einer einzigen Abnormität, hinsichtlich deren sich übrigens der Vf. ziemlich unverständlich ausdrückt, indem er sagt: „Zwei Zoll unterhalb der Valvel des Colon fand sich eine geringe, etwa einen Zoll lange *Verengerung des Darms, welche aber von keiner Verengerung des Lumen* oder Veränderung der Mucosa *begleitet war.*“ Beim andern Versuche erhielt ein Hühnerhund während 24 Tagen [illegible] Veratrin, in steigenden Gaben, in den [illegible] acht Tagen bekam er drei Mal täglich [illegible] Er erbrach sich nur selten, behielt seinen [illegible] dig mehr weichen Stuhlgang bei, ohne jemals laxiren. Nach der ersten Dosis von einem halben Gran erbrach er sich u. hatte Schaum dem Maule. Während der letzten 6 Tage ten ihn die Dosen von einem halben G nicht mehr, er war sehr munter u. hatte [illegible] ken Appetit. Diese an Thieren beobachteten scheinungen sind in der That sehr wenig nend für die Eigenschaften des Veratrins man sie mit den Wirkungen dieses Mittels Menschen vergleicht. Nach 2 bis 3maliger holter Darreichung von $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{4}$ Gran, oft al eine halbe bis ganze Stunde nach der ers entsteht nämlich ein Gefühl von Prickeln keln oder Pinkeln, wie es die Kranken nen pflegen, an vom Magen sehr entlegenen len, am häufigsten in den Fuss- u. Fingersehr oft in den Ellenbogen, Kniebeuge der Schulter, oft an der Stirn, über den braunen, seltener u. erst später an den schenkeln, dem Bauche u. Rücken. Gl mit diesen Empfindungen, oft auch en haben die Kranken, die einen ein Ge Wärme, die anderen von Kälte, in verse Regionen der Extremitäten u. des Stamm stens in den Händen u. Füssen, unter d sohlen, in den Knieen u. im Munde. D pfindungen zeigen sich oft, bevor sich dass sich überhaupt das Gefühl von W Magen u. in seinen Umgebungen manifes ches als constant angegeben worden i allerdings bei Vielen zeigt. Nach den V rungen ruft jede neue Dose immer wi gleich nach ihrer Darreichung die erwäh fühle hervor, die früher oder später ein Zwischenraume Platz machen, der en durch eine neue Dosis begrenzt wird. verlieren gleiche Dosen ihre aufregende auf das Nervensystem, u. es bedarf stärkter. An die angegebenen Sensationen sich bisweilen die eigenthümliche Em dass ein Schmerzgefühl, welches in ir Region des Körpers lange bestand, entwe lich verschwindet oder durch ein andr wird, das ebenso plötzlich in einer an gion auftritt u. daselbst festgehalten wi fehlt es nicht an Beispielen, dass bald verleibung des Mittels ein Glied oder die muskeln, besonders wenn sie in früh späteren Perioden schmerzhaften oder haften Paroxysmen unterworfen waren übergehendes Zucken u. Zittern gerath auf die Wärmeentwickelung an einzelne den Theilen wirkte das Mittel bisweilen ein. Allein es giebt auch Individuen, d alte, decrepide u. an torpidem Zustande geweide oder Paralyse leidende, bei den

Digitized

genannten Sensationen zum Bewusstsein ge-
, u. alle Rückwirkung der Nerven auf die
n. Excretionen, die bei den meisten statt
, fehlt. In der Regel vermehrt nämlich das
, mehr oder weniger wahrnehmbar, die
spiration, seltener die Diurese, u. noch sel-
die Absonderung des Speichels u. der Thrä-
Die beiden letztgenannten Erscheinungen
jedoch öfters ein, ohne dass das Mittel
r Schleimhaut des Mundes oder der Binde-
n unmittelbare Berührung gekommen war.
erbrechen sich oft schon nach der ersten
mit grosser Leichtigkeit, Erwachsene sehr
u. dann nur nach stärkeren Gaben. Die
ntleerungen werden bei Kindern nicht oft,
achsenen so selten häufiger, dass der Vf.
gentheile wegen der verstopfenden Wir-
es Mittels im Laufe seiner Anwendung öf-
ld eröffnende Mittel reichen musste. In
Fällen erweckte das Mittel den lange Zeit
ckten Appetit, in anderen vertilgte es
ishunger. In einigen Fällen erschien ein
ser Ausschlag, der mit der Milchborke
hkeit hatte, um den Mund herum; friesel-
ellenartige Ausschläge zeigten sich nur
ieder auf die äusserliche Anwendung des
s. Bei dieser bedient sich der Vf. ge-
n einer Salbe, die in einer Unze Schwei-
) Gran Veratrin enthält; sie ruft in dem
der Haut, auf dem sie 5 bis 15 Minuten
gerieben wird, sehr lebhafte Empfindun-
ror, die die Kranken ein Prickeln, Fun-
inkeln nennen, einige vergleichen es mit
hen Funken; verhältnissmässig sehr sel-
der Vf. auf die Einreibung eine Verände-
r Hautfarbe, Röthe u. vermehrten Tur-
einige Male die schon erwähnten Aus-
erfolgen. Er lässt in schmerzhaften
iten, besonders wenn sie rein nervöser
, die Einreibung so lange fortsetzen, bis
gendsten Symptome beseitigt sind. Ein
Stelle der Einreibung auf alle Theile des
ortschreitendes Wärmegefühl u. Prickeln
Vf. im Widerspruche mit Turnbull
obachtet. Wurde die Salbe z. B. über
ten des Nervus trigeminus oder in die
es Herzens eingerieben, so war die von
e nicht berührte Nachbarschaft frei von
nsationen. Dagegen fühlten die Kran-
in jedem Falle u. nach jeder Einreibung,
liche Empfindungen, öfters auch in Ver-
mit Schmerz oder Zuckung, in entlege-
pertheilen, am häufigsten u. deutlich-
len Fingerspitzen u. Zehen. Nach die-
ilen kommen jene secundären Empfin-
m häufigsten in der Gegend des Acro-
pulae, in den Knieen, Ellenbogen, der
über den Aesten des Trigeminus vor.
secundären Empfindungen treten oft nach
eibung weniger Minuten, ja Secunden
haft hervor, bisweilen sogar, bevor sich
noch an der Stelle der Einreibung örtliche Symptome deutlich manifestirt haben. In der Majorität der Fälle wiederholten sich diese Mitempfindungen bei jeder erneuerten Einreibung. Wurde die Salbe in eine schmerzhafte Stelle eingerieben, so wich oft sogleich der Schmerz von seinem ursprünglichen Orte, um, oft schon nach wenig Augenblicken, an einem nähern oder entferntern zum Vorschein zu kommen u. daselbst oft lange festgehalten zu werden.

Hinsichtlich der Art, wie die Wirkung des Veratrins sich effectuirt, läugnet der Vf. nicht, dass es resorbirt werden möge, zeigt aber, dass die Resorption allein nicht zur Erklärung der durch das Veratrin hervorgerufenen Phänomene genüge, sondern vielmehr nothwendig eine sympathische durch die Nerven vermittelte Wirkung angenommen werden müsse. Im Allgemeinen charakterisirt er das Veratrin als ein specifisches Reizmittel für das Nervensystem überhaupt, das als solches Krankheiten mit vorwaltendem Torpor u. Paralysen entgegenzusetzen sei, so wie als ein Alterans für die sensibeln Nerven insbesondere, indem es die krankhaften Empfindungen zur Harmonie zurückführt u. die davon herrührenden abnormen Bewegungen aufhebt. Als Gegenanzeigen wider die innere u. äussere Anwendung des Veratrins bezeichnet er folgende: allgemeine Sthenie, kräftige arterielle Reaction, zu grossen Reichthum an plastischen Säften u. Blut, Entzündung oder Desorganisation einzelner Organe, tiefes Sinken der Vitalität überhaupt, u. besonders wenn damit Zersetzung der Säfte verbunden ist.

Die zweite Abtheilung der Schrift handelt von der Anwendung des Veratrins in einzelnen Krankheitsformen, wobei der Vf. eine Uebersicht seiner eigenen Beobachtungen sowohl, als der von seinen Vorgängern gesammelten giebt. 1) *Neuralgien.* Der Vf. bemerkt, er habe Turnbull's u. seine eigenen Beobachtungen über den Gesichtsschmerz einer sorgfältigen Prüfung unterworfen u. die Ueberzeugung gewonnen, dass alle gründlich geheilten Fälle nur auf sensitiven u. functionellen Störungen der Nerven beruhten. In den anderen Fällen, wo ein Blutreichthum des Neurilems u. Metamorphose der Nerven selbst anzunehmen war, welche durch die Dauer des Uebels, die Dyskrasie u. die constitutionelle Irritation herbeigeführt war, bewiesen sich die Einreibungen zwar fast jederzeit hülfreicher als irgend ein andres Mittel, indem sie die Intensität des Anfalls minderten, seine Dauer abkürzten u. ihn seltener machten; aber auch da, wo das Mittel unendlich mehr leistete, als man zu hoffen wagte, vermochte es doch nicht für die Dauer die Paroxysmen zu vertilgen, wenn es auch die verborgene Irritation, das unbestimmte Wehgefühl fast auslöschte, das den Kranken sonst auch ausser den Anfällen beständig begleitet u. ihn keinen Augenblick sein eigenes, unglückseli-

THE CLERK'S ASSISTANT PAPERS.

I.

THE CLERK'S ASSISTANT.

Mr. Thomas Bowden, the subject of this memoir, was born in the year 1800, at Bath, where his father, a respectable tradesman, resided. He was the youngest of a family of seven children, and was left an orphan at the age of eight years. His mother died of consumption, and his father, who had been a widower for some years, followed her to the grave within a few months. The children were scattered among relatives, and Thomas was taken by his maternal uncle, a clerk in the Bath Savings Bank, who lived in a small house in Walcot Parade.

His uncle was a man of regular habits and a methodical turn of mind, and he soon began to teach the boy the rudiments of arithmetic and penmanship. Thomas proved an apt pupil, and by the time he was twelve he could add a column of figures with tolerable accuracy and write a fair hand. His uncle, who had no children of his own, grew fond of him, and resolved to bring him up to the same profession.

In 1814 Thomas was placed as an errand boy in the office of the Bath Savings Bank, at a salary of six pounds a year. His duties were humble enough: he carried messages, swept the floor, and ran to the coffee-house for the clerks' refreshments. But he watched everything that went on around him, and he soon learned the names of all the depositors and the amounts of their accounts.

In 1816 he was promoted to the post of junior clerk, and his salary was raised to twenty pounds. He now had a desk of his own, and he took pride in keeping it neat and in order. His uncle, who was the chief clerk, began to entrust him with the entries in the ledger, and Thomas found that he had a talent for figures.

In 1818 the bank moved to new premises in Milsom Street, and Thomas was given the charge of the deposit ledger. He was now responsible for the accounts of over three hundred depositors, and he worked long hours to keep them correct. His uncle was pleased with his diligence, and began to speak of him as his successor.

In 1820 Thomas's uncle died suddenly of a stroke, and Thomas was appointed chief clerk in his place. His salary was raised to forty pounds, and he moved into a small lodging in Queen Square. He was now twenty years old, and he had already been in the service of the bank for six years.

He remained chief clerk for the next twelve years, and he became well known in Bath as a steady and reliable man. He was a member of the Bath Literary and Scientific Institution, and he attended lectures on natural philosophy and chemistry. He also took an interest in the affairs of the city, and he served on the committee for the improvement of the streets.

In 1832 he married Miss Elizabeth Crabtree, the daughter of a local solicitor, and they had three children. His salary was now sixty pounds, and he was able to live comfortably. He continued to work at the bank until his death in 1852, at the age of fifty-two.

He was buried in the cemetery at Lansdown, and his tombstone bears the inscription: "Thomas Bowden, for thirty-two years chief clerk of the Bath Savings Bank, a faithful servant and a good man."

angewandt wurden; Turnbull will die
bungen mit der Veratrinsalbe nützlich ge-
n haben; der Vf. theilt zwei Beobachtungen
ben mit. 4) *Gicht.* Der Vf. hat kein gros-
ertrauen auf die Behandlung der Gicht mit
eratrin; er begnügt sich, drei von Scou-
re beobachtete Krankheitsfälle mitzuthei-
) *Wassersucht.* Forcke's Wahrnehmun-
reinigen sich alle zu dem Resultate, dass
eratrin in den meisten Fällen von Wasser-
keine Vorzüge vor anderen hydragogischen
n besitzt, bei der Anwesenheit von orga-
n Fehlern anderen Arzneikörpern nachsteht,
in der verhältnissmässig geringen Anzahl
ällen eine hervorragende Bedeutung hat,
Wassersucht in rein dynamischen Ver-
sen begründet u. das Product gesunkener
it ist. (Vier Beobachtungen von Ebers.)
llich empfiehlt der Vf. das Veratrin zu
ben beim Tetanus, besonders beim Te-
beumaticus, u. die Gründe, mit denen er
mpfehlung unterstützt, scheinen von hin-
dem Gewicht, um ein solches Experiment
ffertigen. Erfahrungen in dieser Hinsicht
neln, hatte er bis jetzt noch keine Gele-
Vorkommenden Falls, bemerkt er, wür-
uf den gefährlichen Gewinn verzichten,
rfahrungen zu erhalten u. neben dem Ve-
as Opium geben. Sollte aber nicht durch
um die Empfänglichkeit des Nervensy-
ür den Eindruck des Veratrins aufgeho-
den? Es wäre wohl der Mühe werth zu
hen, wie sich die Wirkungen des Vera-
einem Organismus modificiren, dem vor-
nsaft einverleibt wurde.
konnten im Voranstehenden aus der Ar-
cke's nur das Wichtigste, vorzugsweise
e, was in praktischer Beziehung von be-
Bedeutung ist, hervorheben; nament-
sten wir uns, um bei dieser Anzeige die
n Rahmen der Jahrbücher uns vorge-
ten Grenzen nicht zu sehr zu überschrei-
halten, manche interessante physiolo-
emerkungen des Vf. zu erwähnen. Den-
welche zu therapeutischen Versuchen mit
trin sich veranlasst fühlen, müssen wir
die Schrift selbst zur Hand zu nehmen,
manche Winke finden werden, die ih-
erfolgreiche Wirkung des Mittels zu si-
gnet sind. Auch werden sie aus der-
e Ueberzeugung schöpfen, dass der Vf.
auf ausging, in dem zum Gegenstande
ntersuchungen gewählten Mittel etwas
lentliches zu finden, sondern dass er als
fangener Beobachter sich erweist. Zu
ist es, dass der Vf. unterlassen hat, an-
was für ein Veratrin er zu seinen Ver-
nutzte, ob das gemeine Veratrin, das
erbe's Untersuchungen noch verschie-
de Bestandtheile enthält, oder das voll-
kommen reine Veratrin, so wie auch dass die Schrift sehr incorrect gedruckt ist. *V. A. Riecke.*

254. *Ueber die Rhodizonsäure, eine neue Oxydationsstufe des Kohlenstoffes, u. die Krokonsäure, dann die Salze beider.* Als Inaugural-Abhandlung von Joh. Flor. Heller (in Prag). Prag, gedr. bei Haase Söhne. 1837. (Auch mit einem zweiten lateinischen Titel: Dissertat. inaug. chemica de acido rhodizonico et krokomico etc.) Diese ausgezeichnet gut geschriebene u. auch in ihrem Aeussern recht würdig ausgestattete Schrift liefert eine werthvolle Bereicherung der Chemie (künftig vielleicht auch der Pharmacie), u. gereicht ihrem Vf., wie seinem Lehrer, dem würdigen Prof. Pleischl, zur wahren Ehre. Zu der Entdeckung der Rhodizonsäure, welche der Vf. hier als eine neue Säure in die Chemie einführt, welche er aber selbst als nächstverwandt mit der von Leop. Gmelin entdeckten Krokonsäure, als Schwester, vielmehr als Mutter dieser letztern, in welche sie an der Luft übergeht, anerkennt, gab ihm eine genauere Untersuchung des Kohlenoxydkalium die Veranlassung. Zu dieser führten ihn seine Forschungen über die Entstehung der Krokonsäure, u. indem er fand, dass die wässrige Auflösung des Kohlenoxydkalium, so wie dieses Salz auch im trocknen Zustande u. beim Abdampfen krokonsaures Kali gab, an der Luft *roth ward*, sich aber dann von selbst entfärbte u. blassgelb wurde, u. dass die erhaltene rothe Masse, von welcher der Alkohol nichts aufnahm, beim Glühen kohlensaures Kali zurückliess, so schloss er, dass das Kali früher mit einer andern Säure verbunden sein möchte, welche durchs Glühen jene Veränderung erleidet. Die Prüfung des rothgewordenen Kohlenoxydkalium mit Reagentien liess ihn die Bildung eigenthümlicher Salze u. die Gegenwart einer neuen Säure noch gewisser erkennen. Er fand, dass ihre Verbindung mit Kali (der mit Kalilösung in einer alkoholischen Lösung der Säure entstandene Niederschlag) schön blutroth ist, u. durchs Glühen ebenfalls kohlensaures Kali zurücklässt; ferner dass dieser Niederschlag, wieder mit durch Schwefelsäure gesäuertem Alkohol behandelt, schwefels. Kali zurücklässt u. dass der Alkohol die fragliche farblose Säure aufnimmt. Auch das von Gmelin unter den Producten der Kaliumbereitung miterwähnte rothe Pulver zeigte sich, näher untersucht, als eine Verbindung der neuen Säure mit Kali, worüber auch schon früher der sehr verdiente Chemiker u. Lehrer Prof. Pleischl in Prag Wahrnehmungen angestellt hatte. Der Vf. nannte seine neue Säure *Rhodizonsäure*, weil sie die Eigenschaft hat, mit Basen rosenrothe Verbindungen u. Nüancen aus dieser Farbe bis in das tiefste Carminrothbraun (?) zu bilden. Sie wird (wie der Vf. in der ersten Abtheilung ausführlich darthut) am besten so gebildet, dass reines rhodizonsaures Kali (jenes rothe Pulver), dessen Bildung aus dem Kohlenoxyd-

Digitized by Google

kalium von dem Vf. weiter unten überzeugend nachgewiesen wird, in absolutem Alkohol vertheilt, u. eine solche Menge mit Alkohol verdünnter Schwefelsäure zugesetzt wird, als es die Menge des im Salze vorhandenen Kalis zulässt; doch ist es immer besser, wenn etwas mehr Schwefelsäure zugesetzt wird, welche man nachher mit Barytwasser wieder entfernt, u. zwar nur so lange dieses zugiessend, als noch ein blassrother Niederschlag entsteht. Man kann die Säure im Alkohol gelöst aufbewahren, u. diese Lösung ist, wie schon gesagt, farblos. Um sie aber in fester Form zu gewinnen, so dampft man den Alkohol ab, wo sie in kleinen, farblosen, durchsichtigen, nadelförmigen, oder auch körnigen *Krystallen*, deren Form der Vf. bisher noch nicht genauer bestimmen konnte, zurückbleibt. Sie besitzt einen säuerlichen, etwas zusammenziehenden Geschmack u. keinen Geruch, färbt, wenn man einen Tropfen auf der Hand verdunsten lässt, die Stelle gelblichtroth, röthet beständig das blaue Lackmuspapier, ist im Wasser, Alkohol u. Aether leicht löslich u. darum farblos, wird durch concentrirte Säuren schnell zersetzt (was hier gebildet wird, ist dem Vf. noch unbekannt), erträgt eine weit grössere Hitze als die des siedenden Wassers, u. wird nur erst bei höherer Temperatur zersetzt, wobei sie grauschwarz wird u. sich ohne Rückstand verflüchtigt. Sie verbindet sich theils auf directem Wege, theils indirect mit Basen aus dem organischen, wie aus dem unorgan. Reiche u. wird auch wieder aus einigen ihrer löslichen Verbindungen durch doppelte Wahlanziehung ausgeschieden, in welchem Falle sie die schwer- oder unlöslichen Salze bildet, welche, ebenso wie die auflöslichen, sehr schöne grösstentheils karmin-, kirsch- oder granatrothe Farben besitzen. — Nachdem der Vf. das Verhalten der Rhodizonsäure gegen Reagentien beschrieben, u. dann eine sehr genaue u. von ausgezeichneter Geschicklichkeit u. Sorgfalt in dieser Art Arbeiten zeugende Analyse des rhodizonsauren Bleioxyds u. des rhodizonsauren Kalis zur Ermittelung des Elementargehalts der Rhodizonsäure — die er in 100 Theilen aus 31,454 Kohlenstoff u. 68,546 Sauerstoff bestehend fand — angegeben hat, entwickelt er ebenso ausführlich, als gründlich u. scharfsinnig die Resultate seiner Forschungen über die Entstehung u. Bildung der Rhodizonsäure, u. betrachtet zu diesem Zweck zuerst die chem. Verhältnisse u. die Gewinnungsweise des Kohlenoxydkalium, aus welchem die Rhodizonsäure, an Kali gebunden, gebildet wird, hauptsächlich nach Pleischl's Vorgang u. Methode, wobei mehrere interessante Bemerkungen zu Gmelin's u. Liebig's Darstellungen dieses Kohlenoxydkalium eingewebt werden, sodann die Bildung des rhodizonsauren Kalis aus dem erstern u. die selbstständige (soll wohl heissen „constante") Zersezzung des rhodizonsauren Kalis in krokonsaures u. kleesaures Kali, mit Veränderung der rothen oder dunkelrothgelben Farbe in die blassgelbe (
aus eben Andere annehmen zu müssen gl
u. wohl noch glauben, dass des Vf. Rhodizo
nichts Andres als eine blosse Modificatio
Krokonsäure sei). In der *zweiten* Abtheilung
delt der Vf. speciell u. durchaus nach e
unverkennbar genauen Untersuchungen vo
rhodizonsauren Salzen, zuerst nach ihren
meinen Eigenschaften, worunter die sehr
rosen-, oder karmin-, oder auch carmoi
Farbe aller, u. der eigenthüml. Metallglan
ger derselben, das Nichtkrystallisiren ihre
lösungen in Wasser, (zu welcher Lösung
alle diese Salze fähig sind), u. die Unauf
keit einiger dieser Salze in Alkohol u.
hervorstechen. Auch verbrennen sie nicht
Glühhitze, dem Salpeter ähnlich, unter
Funkensprühen, wie dieses die krokonsaure
thun, sondern sie verglimmen schwach u.
sam, u. es bildet sich Kohle, wornach d
als Oxyd oder als kohlensaures Salz zurü
Ref. kann dem Vf. in das Detail der Dar
der einzelnen rhodizonsauren Salze, sowe
scher, als erdiger u. metallischer, nicht
folgen, u. bemerkt blos, dass das — sc
L. Gmelin beiläufig erwähnte u. als C
tum aus einer eigenen, von der Krokons
schiedenen Säure vermuthete — rhodi
Kali nach seiner Bereitungsweise u. na
seinen Eigenschaften u. Verhältnissen zu
Reagentien am ausführlichsten u. mit ei
haft musterhaften Genauigkeit abgehan
wenn schon nicht ohne einige Wieder
aus der vorigen Abtheilung. Es beste
Salz aus 61,962 Kali u. 38,038 Rhodi
oder aus 1 Atom der letztern u. 2 Atomen
stern; sein Atom wiegt 1909,146. D
schön rothe, in Wasser leicht lösliche, i
hol unlösliche Salz, wenn es in seiner w
Lösung der Luft ausgesetzt wird, in kr
res u. kleesaures Kali zerfällt (was noch
ler geschieht, wenn es mit Aetzkali u. A
vermischt wird), so könnte es zum Verm
ner Anwendung als Arzneimittel nur in
Gestalt gebraucht werden, indem es, troc
der Luft unveränderlich ist. Es würde
auch diese trockne Anwendung ihre Sc
keiten haben u. eben vermöge jener Zer
keit schon beim Mischen mit etwas
u. s. w. beim Einnehmen dem Arzt kaum
sultate gewähren. Dieselben Verhältniss
beim rhodizonsauren Natrum statt. Doch
sehr zu wünschen gewesen, dass der Vf.
stens *einige* Rücksicht auf die möglichen
Kräfte dieser Salze genommen u. erfahr
Freunde zu solchen veranlasst hätte. — I
tenTheile handelt der kunsterfahrene Vf. m
musterhafter Genauigkeit von der (s
Gmelin entdeckten) *Krokonsäure* u. d
konsauren Salzen, Alles nach eigenen
u. stöchiometr. Berechnungen, die er mi

Digitized by Google

's, Liebig's u. Löwig's vergleicht. ist eine tabellarische Zusammenstellung scheidenden Reactionen zwischen Rhodi- rokonsäure. *Harless.*

Bemerkungen über wichtige einheimi- neipflanzen, nebst Vorschlägen in Be- elben, den Herrn Apothekern, zunächst n, ertheilt; Aerzten u. Medicinalbehör- gefälligen Berücksichtigung vorgelegt; G. W. F. Wenderoth, ordentl. öf- f. der Medicin u. Botanik, ehemaligem iffentl. Lehrer der Chemie u. Pharma- gem Mitgliede mehrerer pharmaceuti- nderer gelehrten Gesellschaften u. s. w. erlag von Joh. Chr. Krieger. 1837. S. 23. m Umschlag. Der Titel verspricht mehr, n diesen Blättern findet, der Umschlag t denselben jedoch, indem auf demsel- rkt ist, dass blos das Aconit u. dessen hierin abgehandelt werden sollen. Der ll nur, dass die zum Aconitum Napellus n, wildwachsenden Varietäten gesam- en, u. dass nur von diesen zur rechten ückten nach den Regeln der Kunst ver- in kräftiges Präparat bereitet werden r bemerkt zugleich noch, dass eigent- kmässiger die Wurzel u. der Samen den sei, da diese das Wirksame der höherm Grade als die Blätter enthalten, gut wäre, wenn es von den Aerzten u. , die Pharmakopöen zu bearbeiten ha- tet würde. Da nun nicht in allen Apo- e Pflanzen gesammelt u. also auch die aus den frischen Pflanzen dargestellt innen, so schlägt er vor, dass die Apo- deren Nähe es wild wächst, unter Auf- hierzu befähigten Comité die wild- n Pflanzen sammeln u. die Präparate u. an ihre Collegen verkaufen sollen. h, den der Hr. Vf. auf das *Wildwach-* anze legt, ist wohl nicht so allgemein er glaubt, denn warum soll es nicht in, dass dem Aconit auch im Garten der ige Boden u. s. w. geschafft werden wir stimmen aus Erfahrung dem bei, Ph. L. Geiger in seinem Handbuche acie Bd. II. A. II. S. 1154 ausspricht, . Napellus am zweckmässigsten anzu- ei, und dass es sich zu jeder Zeit e Schärfe auszeichnet. Noch bemerkt ehrere Apotheken sogar die gelbblü- coctonoideen als Acon. Napell. verar- as freilich sehr schlimm wäre, u. ta- reussische Pharmakopöe, welche das ell. Stoerk., das nur sehr einzeln in vorkomme, zu sammeln anordne. Das mste bei den Aconiten ist, dass die Bo- jeder nach seiner Weise eintheilt u. be- ass am Ende Niemand mehr weiss, was will. *Meurer.*

Ueber die Stadt Meran in Tyrol, ihre Umgebung u. ihr Klima. Nebst Bemerkungen über Milch-, Molken- u. Traubenkur u. nahe Mineralquellen. Wien, in Commission bei Gerold. 1837. 45 S. 8. Der Vf. der vorliegenden Schrift ist kein beständiger Bewohner des durch ein mil- des Klima bei einer hohen Lage ausgezeichneten Meran, sondern kennt es nur aus einem vorüber- gehenden Aufenthalt, der indessen doch lang ge- nug gewesen zu sein scheint, um ihn mit den Ei- genthümlichkeiten des Orts u. der Gegend be- kannt zu machen.

Meran, im Kreise an der Etsch, 1190 Fuss über der Meeresfläche, 4 Meilen von Botzen, liegt am Zusammentreffen des Passeyer- u. Etschthals unter dem 46° 41′ N. B. u. hat 2400 Bewohner. Trotz dem, dass die Bevölkerung jährlich sich vermehrte, übersteigt die Zahl der Sterbefälle die der Geburten um $\frac{1}{7}$. Die Bewohner sind deut- schen Ursprungs, die Körperbildung der Männer ist der Abdruck des Habitus apoplecticus, die Klei- dung der Weiber der Gesundheit nicht angemes- sen, die Hauptnahrung fette Mehlspeisen, Obst- u. Hülsenfrüchte, das Brod weder schmackhaft noch gesund. Es werden hier gewöhnlich fünf Mahl- zeiten gehalten (wie in Oberschwaben). Das Haupt- getränk ist der Wein, Trunksucht selten, nächst dem Weine die Milch. Im Landgerichtsbezirk von Meran mit 13,850 Seelen zählt man durchschnitt- lich im Jahre nur 6 Verbrechen, 4 uneheliche Ge- burten u. in 15 J. nur einen Selbstmord.

Aus den meteorolog. Beobachtungen über die 6 J. 1830—1835 geht hervor, dass der Winter in Meran milde u. namentlich milder, als in dem tiefer u. südlich gelegenen Trient ist, was wahr- scheinlich daher kommt, dass erster Ort gegen die Nordwinde mehr geschützt ist. Der Sommer ist etwas wärmer, als in Innsbruck u. Wien, u. nicht so warm, als in Trient, der Wechsel der Temperatur nicht rasch, sondern allmälig. Meran liegt gleichsam auf der Grenze des deutschen u. italien. Klima, die Vortheile beider dadurch in sich vereinigend, dass es mehr den italien. Win- ter u. den hin u. wieder durch Regen erfrischten deutschen Sommer hat. Die angenehmste Jah- reszeit ist der Herbst. Ortskrankheiten giebt es hier nicht, Epidemien selten u. niemals von einem sehr bösartigen Charakter, der Krankheitsgenius richtet sich nach der Jahreszeit. Die Cholera herrschte hier 1836 35 Tage u. raffte 36 Men- schen weg, worunter 10 in dem Alter zwischen 45—60 J. u. 15 über 60 J. sich befanden u. 4 dem männl., 31 dem weibl. Geschlechte angehör- ten. Eine häufige Krankheit ist der Friesel, unter den Kindern Convulsionen, bei jungen Mädchen die Bleichsucht, bei älteren Individuen die Schwind- sucht, Apoplexie u. die Wassersucht. Die grösste Sterblichkeit herrscht im März, April u. Februar, die geringste im Octbr., Septbr. u. August. — Als die Vorzüge des hiesigen Klima bezeichnet der Vf. die gleichmässige Temperatur oder die grosse An- zahl heiterer Tage, welche eine häufige Bewegung

in freier Luft gestatten. Der Vf. hält den Aufenthalt in Meran geeignet bei Individuen mit schwacher Brust, bei denen sich noch kein Lungenleiden entfaltet hat, bei erschöpften u. nervenschwachen Personen, bei chronischen Unterleibsbeschwerden.

Meran geniesst einen allgemein verbreiteten Ruf wegen seiner Milch- u. Molkenkuren. Starke Personen mit überreizter Verdauung u. Verstimmung der Magennerven gebrauchten hier mit Nuzzen die Kuhmilchkur, minder kräftige mit empfindlicher Brust, die zugleich an schwacher Verdauung u. nässenden Hautausschlägen leiden, die Ziegenmilch, Schwächliche mit grosser Beweglichkeit im Gefäss- u. Nervensysteme, namentlich Hysterische, die Eselsmilch. Die Molken empfiehlt der Vf. in den Fällen, wo es weniger aufs Ernähren ankommt, als auf Hinwegräumung von Hindernissen u. Einwirkung auf die zweiten Wege, daher in der Scrophulosis, Rhachitis, bei Hämorrhoiden, bei Harnsteinen, in chronischen Kehlkopfs- u. Brustkrankheiten, bei langwierigen Hautausschlägen. Die Kuhmilchkur soll man 3 Monate fortsetzen u. zu 1 Schoppen bis zu 3 Maass frisch gemolken trinken u. nebenbei eine milde Diät beobachten, die Ziegenmilch nur des Morgens in geringer Quantität, die Molken vom April bis zum August von 1 bis 8 Gläsern. Im Herbste lässt der Vf. an die Stelle der Molken- u. Milchkuren die Traubenkur treten, mit einer Traube des Morgens beginnen u. nach u. nach Morgens u. Abends im Ganzen 4 — 6 Pfund verzehren.

Unter den in der Nähe von Meran vorkommenden Mineralquellen wird besonders genannt: die von *Rabbi*, welche in ihren Wirkungen dem Wasser von Recoaro ähnlich, aber reichhaltiger an Kohlensäure u. Eisenoxyd ist, u. nach der Analyse *Ragazzini's* in Padua folgende Bestandtheile hat:

Freie Kohlensäure	1,681,00
Soda-Carbonat	0,841,00
Sodium-Chlorine	2,299,00
Soda-Sulphat	0,010,00
Bicarbonat von Kalk	0,302,00
— — Magnesia . . .	0,050,00
— — Eisenprotoxyd .	0,119,00
Kieselsäure	0,018,00
Ammoniak u. organische Stoffe .	0,003,74
Verlust	0,003,00
Wasser	999,000,00
	1002,326,74

Das Wasser zeigt sich besonders wirksam in den Krankheiten des Lymph- u. Drüsensystems, bei Magenschwäche, Verschleimungen, Stockungen des Unterleibs, bei Gries u. Harnsteinen, Bleichsucht. — Ein sehr besuchtes Bad in der Nähe von Meran ist *Mitterbad* im Allenthale bei St. Pankraz, dessen Wasser kalt u. von einem säuerlich herben Geschmack ist, u. Kohlensäure, Schwefelwasserstoffgas, wenig Alkalien, kohlensaures Eisen in grosser Menge, schwefelsaure Salze, Salzsäure u. Kochsalz nebst etwas freier Schwefelsäure enthält. Der Gebrauch dieses Bades bewährt sich in allen Zuständen von reiner Schwäche. Getrunken wird das Wasser nicht. — Ausserdem findet sich noch eine Eisenquelle bei dins im Passeyer Thale, eine Schwefelquelle die Töll hinaus, genannt das *Badl*, die zum den benutzt wird. *Heyfeld*

257. *Der Sauerbrunnen zu Obladis im innthale, k. k. Landgerichts Ried, als Trink Badekurort*; von Jos. Theod. Albane Dr. d. Med. u. Chir., Prof. der Anatomie a Universität zu Innsbruck. Innsbruck, gedr. m. ner'schen Schriften. 1836. 40 S. 8. Obladis 3780 P. F. über der Meeresfläche. Die wurde schon 1212 entdeckt, das Wasser mehr versendet, als an der Quelle getrunken 1833 gehört sie einer Actiengesellschaft, die Einrichtungen der Badehäuser u. s. w. ches gethan hat. — Der Sauerbrunnen von dis enthält in 10 Apothekerpfunden:

freies kohlensaures Gas	207 Cub. Z.
kohlens. Kalk . . .	17 Gr.
— Bittererde . .	50 —
Kalk u. salzsaure Bittererde	3 —
schwefels. Kalk . . .	20 —
— Bittererde .	15 —
— Natrum . .	12 —

Wirksam zeigte sich dieses Wasser bei schoppungen der Leber, der Milz, des Pan der Gekrösdrüsen, bei Atonie, bei Hämorrh Nierensteinen, bei Wechselfiebern (??), bei wierigen Kopfschmerzen, Schwindel(?), Hypo drie u. Hysterie, bei Magenschwäche, bei (?). Die Zahl der Gläser wird für gewöhnl 3 — 4 bestimmt u. diese nach Maassgabe der ken u. der Krankheit auf 10 — 12 gesteigert viel! Ref.]. — Ausser dem Sauerbrunnen sich hier noch mehrere Tufquellen u. eine S felquelle, welche in 10 Apothekerpfunden hält;

schwefelsaures Hydrogengas	6,0 Cub. Z.
freies kohlens. Gas . . .	12,5 — —
kohlens. Eisen	4,0 Gran
— Kalk	29,0 —
— Bittererde . . .	43,0 —
schwefels. Kalk	25,0 —
— Bittererde . .	31,0 —

Sie wird gebraucht zum Baden u. Tr *Heyfe*

258. *Die Theresia-Heilquelle zu G berg am Ammersee in Baiern*; beschrieben tersucht von *Dr.* A. Buchner, Vater u. Nürnberg, 1837, bei Joh. Leonh. Schrag. 12. Die Quelle wurde erst 1833 entdeckt 10 Stunden von München u. ebenso w Augsburg, auf dem Grundbesitze des hie nenden Landarztes Hasinger, in einer Gegend. Das Wasser riecht eigenthümlich serstoffartig u. schmeckt süsslicht schwach tisch u. zugleich etwas herbe, seine Te ist + 8° R., sein specifisches Gewicht 1,00 Wasserabfluss 120 Eimer in 24 Stunden. 16 aus der obern Quelle hinterliessen beim Ab pfen einen Rückstand von 3,25 Gr. fixer Bes

deren Zahl u. quantitatives Verhältniss im
den besteht:

trensalz, basisch reagirend, in u. Alkohol löslich, dessen Säure Kanizsäure identisch, mit den ren Berzelius's aber sehr ist	0,183	Gran
Chlornatrium	0,026	—
ab kohlensaures Natron . . .	0,016	—
kohlensaurer Kalk . . .	2,254	—
kohlensaure Magnesia . .	1,195	—
kohlens. Eisenoxydul . . .	0,024	—
phosphorsaurer Kalk / phosphorsaure Magnesia	0,049	—
Kieselerde	0,138	—
Quellsatzsäure, wohl mit etwas Quellsäure	0,078	—
Chlorcalcium / schwefels. Kalk	Spuren	
	3,903	Gran

untere Quelle setzt unter Zutritt der Luft
chlamm ab, welcher folgende Zusammen-
hat:

sch quellsatzsaures u. quellsaures Eisenoxydhydrat	82,06
phosphorsaure Magnesia . .	1,08
kohlensauren Kalk . . .	7,06
Kieselerde u. etwas Gyps .	9,24
	99,44
Verlust bei der Analyse . .	00,56
	100 00

wurde hier eine Badeanstalt eingerichtet
im ersten Jahre (1836) von 144 Kurgä-
ucht. Der Aufenthalt hier kommt durch-
g. Heilsam zeigte sich der Gebrauch des
in der Gicht, beim Rheumatismus, bei
roidalbeschwerden, Stockungen im Pfort-
eme, beiNervenschwäche,chronischenHaut-

Heyfelder.

Ueber Nachkuren; von *Dr.* Fenner
nnenberg, Badearzt in Schwalbach
Wiesbaden, 1838. 8. Verlag von H. W.
8 S. 8. Der Vf. hat der Schrift keine Vor-
egeben u. in dieser den Zweck des Büch-
orwortet, worin wir einen Verstoss gegen
che, wie gegen das grössere Publicum
. Für wen ist es geschrieben? Für Laien
zu viel, für Aerzte nicht genug. F. er-
unbedingt für eine Nachkur nach einer
d. h. entweder für eine active, auf ein
enes Verhalten basirte, oder für eine pas-
achdem die Verhältnisse es fordern. Er
erhin auch die Traubenkur, welche indes-
einem andern Modus gebraucht, als der
l, bessere Resultate bringen dürfte. In
f den Gebrauch eisenhaltiger Bäder u.
en eines eisenhaltigen Säuerlings unter-
wir des Vf. Ansichten im Allgemei-
uch Schlangenbad wird für manche Zu-
Nachkur empfohlen, u. wir wollen diess
billigen, auf unsere anderswo entwickel-
ten verweisend. Die Reisen als Nach-
den ebenfalls besprochen.

Styl u. Darstellung sind wie in den übrigen Schriften des Verfassers. *Heyfelder.*

260. *Allgemeine Pathologie oder allgemeine Naturlehre der Krankheit;* von *Dr.* Carl Wilh. Stark, Grossh. S. W. Geheim. Hofrathe, Ritter des Grossh. S. Falkenordens, wirklichem Leibarzte, ord. öff. Prof. d. Med., Mitdirector der Landesheilanstalten, so wie der Grossh. stehenden u. ambulatorischen Klinik, Physico ordinario der Stadt u. des Amtes Jena, Beisitzer d. mineralog. Gesellsch. zu Jena, corresp. Mitgl. d. med.-chirur. Gesellsch., so wie der für Heilk. zu Berlin, Mitgl. d. Heidelb. Gesellsch. f. Natur- u. Heilk. Leipzig bei Breitkopf u. Härtel 1838. 8. XXVIII u. 1406 Seiten. Der Hr. Vf., welcher in seinen im J. 1824 herausgegebenen „patholog. Fragmenten" die naturhistorische Bedeutung des Krankheitsprocesses geltend machte, u. somit die Krankheit nicht blos überhaupt als einen lebendigen, sondern mit allen wesentlichen Attributen des normalen Lebens, sogar mit den Hauptformen desselben ausgestatteten, selbstständigen u. parasitischen Process darstellte, beabsichtigt, laut der Vorrede, in dem vorliegenden Werke die allgemeine Pathologie bis in ihre kleinsten Partien nach dieser Ansicht auszuführen. Da aber eine blos vom naturhistorischen Standpunkte aus behandelte Pathologie nur zur Einseitigkeit führen würde, so fühlte der Vf. die Nothwendigkeit, gleichzeitig auch die Art u. Weise, wie das kranke Individuum, der Träger des Krankheitsprocesses, gegen denselben zurückwirkt, zu verfolgen u. beide, für das Wesen der Sache gleich nothwendige u. einander erst ergänzende Ansichten mit einander zu verbinden. Zugleich ging sein Bestreben dahin, die Pathologie auf Physiologie von Neuem zu gründen, die letztere bei dem grossen Vorsprunge, welchen sie der erstern abgewonnen, wo möglich einzuholen, u. die speciellen Lehren jener mit den entsprechenden physiologischen wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Um dieser dreifachen Aufgabe zu genügen, bemühte er sich die in naturhistorischen, physiologischen u. praktischen Schriften niedergelegten Erfahrungen u. Thatsachen zu sammeln, zu vergleichen u. zu allgemeinen Resultaten zu erheben, wobei er einen streng wissenschaftlichen, zu den letzten Gründen führenden Weg einzuschlagen suchte, ohne sich jedoch von dem sichern Boden der Erfahrung zu entfernen. Besonders aber bestrebte er sich, der ihrer Natur nach theoret. Disciplin bei grosser Strenge wissenschaftlicher Gründlichkeit die möglichste praktische Brauchbarkeit zu ertheilen, u. glaubte diess vorzüglich durch eine sorgfältigere u. speciellere Bearbeitung der Lehren von den Krankheitsursachen u. den sogenannten Elementarkrankheiten, als es bisher geschehen war, zu erreichen. Sowohl dadurch, als auch indem er bei seinem Gange durch das ganze Gebiet der Pathologie von dem Allgemeinen u. Abstracten immer mehr zum Besondern u. Realen herabstieg, hoffte

er die allgemeine Pathologie besser mit der speciellen Krankheitslehre zu verknüpfen u. die grosse Kluft, welche beide Doctrinen noch immer von einander scheidet, auszufüllen.

Diess waren die Aufgaben, die sich der Hr. Vf. bei Ausarbeitung seiner Schrift stellte. Sie sind allerdings von hoher Wichtigkeit u. verdienten die ungemeine Sorgfalt, mit welcher derselbe sie zu lösen suchte. Nach des Ref. Ansicht ist letzteres ihm grösstentheils gelungen. Mit grosser Belesenheit u. Umsicht hat er, der Biene gleich, aus allen Zweigen der Wissenschaft das seinem Zwecke Entsprechende zusammengetragen, es in die passenden Fächer geordnet, u. die daraus gezogenen Folgerungen seinen Lehrsätzen untergelegt. Mancher dieser, aus den an einander gereiheten Thatsachen gewonnenen, Aufschlüsse wird den aufmerksamen Leser überraschen. Sollte man auch nicht geneigt sein, alle Aufstellungen des Vf. unbedingt zu unterschreiben, so wird man doch dem Fleisse, mit welchem er sammelte, u. dem Scharfsinne, womit er das reiche Material benutzte, Gerechtigkeit widerfahren lassen. Der Vortrag ist fast durchgängig kurz u. bündig, dabei aber, mit wenig Ausnahmen, lichtvoll u. leicht verständlich. Diese Gedrängtheit einerseits u. die Fülle des Stoffes andrerseits verstatten keinen Auszug. Den Ref. hat vorzüglich der ätiologische, sehr umfassend abgehandelte, Theil angesprochen, namentlich die Lehre von den Contagien (S. 359), von den psychischen Schädlichkeiten (S. 409), von der schädlichen Wirkung der Nahrungsmittel (S. 470) u. s. w. Die (S. 336) aufgestellten Grundzüge einer Theorie der physiolog. u. ätiolog. Wirkung der Töne u. der Musik auf den menschlichen Organismus sind geeignet, den Weg zu einer rationellern Anwendung dieses wichtigen Mittels in der Heilkunde zu bahnen. — S. 1382 giebt der Vf. den skizzirten Versuch eines natürlichen nosologischen Systems, dessen Eintheilungsprincip von dem normalen Leben entlehnt ist: möchte es demselben gefallen, die Nosologie auf dieser physiolog. Grundlage ausführlich zu bearbeiten. — Die beigefügte Literatur ist überaus reichhaltig, besonders auch in Bezug auf Journalaufsätze; nur ist leider, um Raum zu ersparen, die Zusammendrängung u. noch mehr die Abkürzung der Citate fast zu weit getrieben, so dass derjenige, welcher in der Literatur nicht ganz zu Hause ist, oft nicht errathen wird, welche Schrift u. welches Journal gemeint ist.

Das vollständige Inhaltsverzeichniss würde mehrere Seiten füllen. Es möge daher eine kurze Uebersicht des Inhalts hier genügen, um die Anordnung des Ganzen u. den grossen Reichthum der Schrift anzudeuten. — Einleitung (S. 1). Geschichte der allgem. Pathologie (S. 7). Resultate der Geschichte (S. 23). Literatur (S. 33). — I. Allgemeiner Theil. Allgem. Naturlehre der Krankheit (S. 43). 1. Abschn. Begriff, Natur, Wesen, Aussenverhältnisse u. Zweck der Krankh. (S. 45). — 2. Abschn. Entstehung u. Ursachen der heit (S. 93). 1. Hauptst. Möglichkeit, all ste Bedingungen, Art u. Weise, u. W Krankheitsentstehung (Pathogenie S. 94) Hauptst. Ursächl. Bedingungen, Krankh gen, äussere [dynamische (physische, or psychische), chemische, mechanische, ge Schädlichkeiten (Aetiologie S. 124). — Wirkungen u. Erscheinungen der Krank nomenologie oder Symptomatologie S. 67 Abschn. Zeitverhältnisse (Geschichte) de (S. 695). Verlauf, Typus, Dauer, Ende Krankh. — 5. Abschn. Raumverhältn Krankh. (S. 803), zum individuellen Or zum Menschengeschlecht od. zu der Gattun heit, zu den organischen Reichen, zum nismus. II. Specieller Theil. Besonder lehre der Krankh. 1. Abschn. Einzelne F des Krankheitsprocesses oder Elemente d heitsarten (S. 831). 1. Hauptst. Anom Bildungslebens (S. 835), der Ernährung lation, Desassimulation), der Entwickel Heilkraft u. Regeneration, der Zeugung. Anomalien der thierischen Bewegung 3. Hptst. Anom. der Empfindung (S. Hptst. Anom. der psychischen Verricht 1253), des Gefühls-, Willens-, Erken mögens. 5. Hptst. Anom. der gesammte len Lebenssphäre des Organismus (S. 3. Abschn. Die Krankheiten in concret allgemeinen Verschiedenheiten (S. 134 Abschn. Nosologisches System (S. 135

Ein umfängliches, den Gebrauch di pfehlenswerthen Buches erleichterndes, beschliesst das Ganze. Druck u. Papier Tadel. *Schma*

261. *Commentatio de delirio trement* O. C. Höegh-Guldberg, Med. Dr. nosocomii Fredericiani secundario. Haun Ex officina typographica Trieri. 8. S. tabula synoptica. Der Vf. beobachtete v 1834 bis dahin 1835 im Friedrichshos Kopenhagen 80 Fälle von Delirium trem che er dieser Schrift zu Grunde legte. u. chen er die wichtigsten erzählt. Beige 9 genaue Sectionsberichte. Obwohl abe bei seinen Untersuchungen über das Del mens hauptsächlich auf eigene Anschau stützt, so hat er doch die Werke Ande über, u. namentlich die früheren Erfahru Friedrichshospitale gebührend berücksich

Morbi nomina et definitio S. 6—8. Synonymen ist aufgeführt: ebriositas a cinatio ebriosorum (Clarus); dipsoman feland); polydipsia ebriosa (Henke diese Benennungen andere, obwohl verwa griffe bezeichnen, braucht Ref. nicht w einander zu setzen. Der Vf. behält übrigen Benennung „Delirium tremens" bei.

Morbi aetiologia S. 9—25. Der Vf. dass das Trinken geistiger Flüssigkeiten

s Branntweins, die Ursache des Del. tr. figer sei in den nördlicheren, kälteren, wärmeren, südlicheren Ländern, daher Del. tr. in jenen viel häufiger beobach-, als in diesen. Schlechter Branntwein lichRum aus Kartoffelbranntwein)scheint n schädlich zu sein. Wein u. Bier ver-öchst selten das Del. tr. Höegh-Guld-bachtete einen sonst nüchternen Brannt-ier, der ohne Zweifel von den spirituö-fen zweimal einen leichten Anfall von kommen hatte. Das Saufen allein giebt ition u. die Veranlassung zum Ausbruch ein einzelner Excess oder auch plötz-nenz, Schlaflosigkeit. „Errat autem Krie-land's Journ. Apr. 1824. p. 22.), quum omniam primam principalemque morbi notam esse. Ita enim si judicaveris, saepe um causis confuderis." Die Entstehung cher Abstinenz hält H., auf seine Erfah-stützt, für höchst selten. Mehrere Narcoti-Höring auch der übermässige Genuss bringen demDel.tr. ähnliche Erscheinun-. [Interessantes über die Belladonna in sicht theilt Diez zu Waldkirch in den edic. Annalen, 3.B. 1.Hft. S.74 ff.Jahrbb. S. 51 mit. Ref.] Nach des Vf. Erfahrun-s Alter vom 40. bis zum 50. J. das ge-um Del. tr. (dasselbe, wo auch Geistes-andrer Art am häufigsten vorkommen). erden verhältnissmässig sehr selten be-ht nur deswegen, weil es weniger Säu-ebt als Säufer); H. sah unter 172 am idenden nur eine Frau. Im Monat Mai e doppelte Zahl von Kranken, als in den s giebt eine gewisse epidemische Consti-liche das Entstehen des Del. tr. begün-liess auch Barkhausen anerkennt). rd die Krankheit unmittelbar veranlasst chiedene andere Krankheiten, Körper-n u. Gemüthsbewegungen.

ymptomatologia S. 26—74. A. Deli-ns idiopathicum. Prodromi morbi. Hier ihrt: Singularem phaenomenorum de-hn nonnunquam observavit. Allein erer gehörige Beobachtungen betref-n Del. tr. ganz abweichende Form von r Abdominalepilepsie mit Geistesstö-edic. Conversationsblatt 1831. Nr. 35. rankheit wird nach ihren verschiedenen adium initii, incrementum morbi, vigor cum gut u. im Allgemeinen von ande-stellern, namentlich Barkhausen, chend beschrieben. B. Delirium tremens cum. Merkwürdig ist hier die Unem-t der Kranken gegen sehr schmerzhafte mit dem Del. tr. complicirt vorkommen ehr zu dessen Ausbruch die nächste ng geben. Ref.] „Mense Majo hujus anni ium receptus est aeger, qui per aliquot tremente laboraverat, et quod nimis sero comperi, pneumoniae vehementiori conjuncto. Quum aegrotum primum visitabam, eum inveni in cubiculo obambulantem, postea sub divo huc et illuc spatiantem, joca, ut solet fieri, proferentem, vehementiore gestu utentem, nullas de pectoris affectione querelas edentem, quin denegantem, se alios sentire dolores; sequente die, etsi antiphlogistica cito in usum erant vocata, exspiravit aeger. Sectione cadaveris certe non parum obstupefacti sumus, quum hepatisationem rubram, quae vocatur, in parte inferiori alterius pulmonis, in parte alterius autem gryseam reperiremus." [Die gleiche Erscheinung bei Geisteskranken andrer Art ist bekannt. Ref.] Weiter unten scheidet unser Vf. mit Barkhausen ein Delirium tremens acutum u. chronicum, namentlich aber ein sthenicum u. ein asthenicum. Er beschreibt beide Formen u. beweist durch seine Erfahrung, dass beide wahr sind. Wie wichtig diese Eintheilung für die Therapie ist, versteht sich von selbst.

Morbi diagnosis p. 75—84. Es wird hier auf den Unterschied von Mania a potu nach dem Begriff, den Pfeufer damit verbindet, aufmerksam gemacht.[EinUnterschied,den auch Cless in Stuttgart als ganz in der Natur begründet angiebt, da er selbst öfters beide Krankheiten beobachtet hat. Uebrigens findet ein Uebergang statt von dem Del. tr. sthenicum zu der Mania a potu, wo die Grenze nicht immer scharf zu ziehen ist. Ref.] Bei der so häufigen Complication des Del. tr. mit Brustentzündung kann nur die Auscultation u. Percussion Aufschluss geben, welche Hülfsmittel der Diagnose der Vf. sehr empfiehlt.

Morbi prognosis p. 85—99. Die Behandlung hat auf sie den grössten Einfluss. Im Friedrichshospitale war das Verhältniss der Gestorbenen zu den Genesenen wie 1 : $2\frac{3}{4}$, im J. 1820 wie 1 : 4, im J. 1822 wie 1 : $9\frac{4}{5}$, 1823 wie 1 : 12. Auch diess ist hauptsächlich auf Rechnung einer bessern (antiphlogistischen) Behandlung seit Herholdt's Direction zu schreiben. Des Vf. Verhältniss ist bei der einfachen Form = 1 : $16\frac{1}{3}$, bei der complicirten = 1 : 4. Die Krankheit macht äusserst häufig Recidive, mit denen die Gefahr stets steigt. Der Vf. sah die Krankheit am gefährlichsten vom 30.—40. Lebensjahre. „Ex viginti septem cauponibus ne unus quidem decessit."

Curatio morbi p. 99—181. Zuerst wird Einiges über die Heilung des Säufers u. der Saufsucht gesagt. Dann wird die Behandlung der Vorboten durchgegangen. Ist das Del. wirklich ausgebrochen, so lasse man die Kranken, wenn diess ohne Schaden geschehen kann, frei umhergehen, sie werden dadurch stets ruhiger, u. die Krankh. verläuft weniger stürmisch u. gefährlich. Die Kur der Krankh. selbst modificirt sich ganz wesentlich, je nachdem ihre Form die sthenische ist oder die asthenische. Allgemeine Blutentziehungen können bei der ersten erfordert werden u. wichtige Dienste leisten, doch sind sie, wie auch Barkhausen, Berndt u. Andere erwähnen, vorsichtig

anzustellen. Oefters Anwendung finden die localen, gewöhnlich am Kopf, selten in der epigastrischen Gegend. Sehr wichtig sind kalte Umschläge u. noch mehr Uebergiessungen, womit die besten Schriftsteller über das Del. tr., Lind, Barkhausen, Burrow, Armstrong, Albers, Berndt, Wendt u. A., übereinstimmen. Die Laxirmittel taugen nur für einzelne Fälle von Gastricismus mit Turgescenz nach unten. Das Calomel leistete viel bei entschiedener Complication mit Entzündung (z. B. Pneumonie), sonst wurde es nicht angewendet. [Mit Recht, denn die dissolvirende Eigenschaft des Mercur ist in allen Krankheiten der Säufer sehr zu fürchten. Ref.] Der Tartarus emeticus wird manchmal als Emeticum mit Nutzen gegeben. Seine Hauptanwendung findet er aber beim sthenischen Delirium tremens, als nauseoses, derivirend-antiphlogistisches Mittel, einen halben bis 1½ Gr. pro dosi, alle Stund. oder alle 2 Stunden. Der Vf. ging nie zu den horrenden Dosen über, die vom Auslande her empfohlen wurden, die grösste Quantität, die ein Kranker erhielt, betrug 43 Gran. „Semel, quum nec usus remediorum nausefacientium per aliquot dies continuatorum, neque sanguinis missiones insolitam aegroti violentiam et morositatem compescere potuissem, constitui, aegroto tartarum emeticum in infuso herbae digitalis purpureae solutum propinare, quum inter omnes medicos de effectu deprimente hujus medicaminis satis constet.“ [Bekannt ist die Methode von Cless. Wendt kurirte alle seine an Del. tremens leidende Kranke durch die antiphlogistische Methode: Eisumschläge, *mässige* Blutentziehungen, Tartarus emeticus. Ref.] Zur Kur des asthenischen Del. tr. bleibt Opium die Hauptsache. Vf. wandte das Opium mit Rücksicht auf den Charakter u. das Stadium der Krankheit an u. erhielt gute Resultate. Selten bekam ein Kranker mehr als 10 Gr., oft reichten sogar 2 Gr. hin. Die ungeheuren Dosen der nordamerikanischen, englischen u. auch einiger deutscher Aerzte tadelt Vf. [ohne Zweifel mit vollem Recht] als eine Verwegenheit, wie Barkhausen. Wenn der Schlaf durch Opium erzwungen werden will, so entsteht ein comatöser Schlaf, welcher nicht nur nicht zur Krisis führt, sondern der Vorbote eines heillosen apoplektischen Zustandes ist. Die Opiatklystire (nach Dupuytren) entsprechen der Erwartung nicht. Auch die endermatische Methode (mit Morphiumsalzen) gab keine ausgezeichneten Resultate. Während der Dauer der Krankheit sollen den Kranken in der Regel keine Spirituosa gereicht werden. [Ref. liess einen an Del. tremens asthenicum Leidenden täglich eine Bouteille Wein mit Wasser vermischt trinken u. gab ihm im Uebrigen starke Aufgüsse der Digitalis. Derselbe genas. Branntwein aber hält er nie für zulässig.] Die Diät richtet sich nach der Form u. dem Charakter der Krankheit. Das Del. tremens symptomaticum erfordert besondere Vorsicht des Arztes. Bei Lungenentzündung namentlich muss bei Zeiten zur Ader gelassen werden u. s. w. [Allein so wie die V[orbo]ten des Del. tremens sich zeigen, muss mit Strenge des antiphlogistischen Verfahrens be[ge]setzt werden, denn die Beispiele sind nicht ten, wo unmittelbar nach stärkeren Blutentzi[e]hungen das Delirium ausbrach, sich verschlim[m]u. tödtlich wurde. Ref.] Besonders gefährlich scheint dem Vf. die Complication mit Pneum u. Morbus maculoso-haemorrhagicus. [L[e]Krankheit befällt Säufer nicht so ganz selt[en] ist ein Zeichen von totaler Dissolution ihrer[Kr]daher wohl immer tödtlich. Ref.] Im chron[ischen] Del. tremens darf das Opium natürlich nur [s]ponirt werden. Mittel, wie Valeriana, taug[en] besser. Eine Hauptsache ist die Diät.

Epicrisis p. 181—214. Die Symptome[n]chen mit den Folgen des Missbrauchs geis[ti]tränke für den Organismus überhaupt, in [V]dung mit den Sectionsergebnissen, führen [zu] Resultat, dass der Grund des Del. tremens in einer Ueberreizung des Nervensystems, [be]mentlich des Gehirns, theils in einer gewis[sen] terioration der Blutmasse begründet ist. Die dieser Affectionen der Grundsysteme ist eine lerhafte Ernährung, eine Congestion oder Inflammation des Gehirns, wodurch der Au[s]des Del. tremens zunächst bedingt wird. D[as] tremens hat also seinen Sitz im Gehirne, wenn gleich Leiden der Organe des Unterl[ei]Affectionen der sympathischen Nerven [und] des Vagus diesem Ausbruch vorangehen u[nd] Theil zu seiner Entstehung beitragen. Diese sicht, welche auch die Barkhausen's, Bu[rrow] u. Anderer ist, schliesst sich auch Ref. an, hält das Del. tremens für eine Nervenkrank[heit] dem Sitz im Gehirn, hervorgegangen aus [der] den Missbrauch geistiger Getränke, u. insbe[sondere] des Branntweins, bewirkten Deterioration [der] mischung der Säftemasse sowohl, als auch [der] berreizung des Nervensystems und Gehirns, auch durch den häufigen Missbrauch des B[ran]weins. Die von dem Vf. mitgetheilten Se[ctio]sind genau u. interessant; sie weichen [im] meinen nicht von denen Barkhausen's [ab].

Diaria ad dissertationem illustrandam [per]vientia p. 215—293. Es folgen zuerst [15] fauste tractati; hierauf 9 Casus mortiferi [mit] den Sectionen. Angehängt ist eine synop[tische] Tabelle über die Kranken während der J[ahre] 1831 u. 1832 (149), welche Uebersicht[en] über das Verhältniss der Genesenen zu [den] storbenen nach den verschiedenen Behan[dlungs]weisen über die Zeit bis zum Eintritt des [kri]Schlafes, über die Causae disponentes et [occa]nales, über die Sectionsresultate.

Die Monographie ist nicht nur wegen [der] genen, wie es scheint, mit vieler Umsic[ht] stellten Untersuchungen, sondern auch wegen guten Zusammenstellung des Wissenswe[rthen] aus der Literatur des Del. tremens den [deut]schen Aerzten zu empfehlen. Das Lat[ein]

der Styl ist rein u. ungekünstelt, der Aus-
klar. Druck u. Papier sind recht gut. Druck-
kommen wenige vor. *Rösch.*

Pathologia et Therapia Cacochymiae
losae auctore Joanne Andrea Disse,
medicinae, chirurgiae artisque obstetri-
Borgholzae Questphalorum. Sangerhusae,
apud F. Eduardum Dittmar. 1838. gr. 8.
Diese kleine Schrift enthält eine sehr schätz-
bhandlung über die Scrophelkrankheit.
m der Vf. in einer Einleitung den Begriff
rophulöse Kakochymie, die verschiedenen
ungen derselben, den Unterschied zwischen
elkrankheit u. einer Scrophel u. s.w entwik-
, so theilt er seine Schrift in 3 Abschnitte;
ersten handelt er von den Zeichen einer
lösen Kakochymie, in dem zweiten von
achen u. in dem dritten von der Kur der-
Er theilt diese Abschnitte wieder in be-
Capitel, in denen er von den Zeichen der
denen Grade, deren er 3 annimmt, von
emeinen, besonderen u. Gelegenheits-Ur-
der Diagnose, Prognose, dem kindlichen
ls vorzüglichem Herde der Scrophulosis,
rlaufe, der Tödtlichkeit, dem Antagonis-
ischen inneren u. äusseren Scropheln han-
n den diätetischen Mitteln, den pharma-
en, den Bädern, der örtlichen Kur, der
ung der scrophulösen Ausschläge u. der-
der secundären Uebel übergeht, u. dann
luss einige fromme Wünsche beifügt.
n daran gelegen ist, sich über das Wesen,
mnung, Vorbauung u. Behandlung der
lkrankheit genau zu unterrichten, dem
wir mit gutem Gewissen diese Arbeit des
fehlen, es ist daher zu bedauern, dass
t in deutscher Sprache verfasst ist, weil
manchem Laien zugänglicher sein würde,
schen diesem Büchlein daher recht bald
bersetzer. *Blumenthal.*

Diss. historico-medica *de Aretaeo medico*
ico summo quam — pro Gradu Doctoris
ue in medicina honoribus ac privilegiis,
mia Lugduno-Batava rite et legitime con-
s publico ac solenni examini submittit
Henricus Suringar, Lingensis. Ad
II Aprilis MDCCCXXXVII etc. Lugduni
m, ex typographeo J. G. la Lau, 1837.
106 u. 6 S. Derjenige Schriftsteller
h. Alterthums, der es am meisten nächst
rates verdient, von *prakt.* Aerzten ge-
werden, Aretaios, erhält in dieser
s u. Gelehrsamkeit geschriebenen Disser-
ne anerkennende u. belehrende Würdi-
e für den Freund des Alterthums um so
nder ist, je mehr die jüngere Genera-
erzte in unerfahrener Selbstüberschätzung
Leistungen einer frühern Zeit herabzuse-
t. Und doch ist es eben der prakt. Theil
Kunst, die Auffassung lebendiger Krank-
r u. die Entgegenbildung zweckmässiger Heilverfahren, der am meisten die Vergleichung des Vorzüglichsten aus allen Zeitaltern bedarf, weil, wie in der bildenden Kunst, nur an tüchtigen Vorgängern der Künstler für seine Zeit sich heranbildet. Eine Kunst aber, die wie die ärztliche nie auf Regeln wird zurückgeführt u. gegründet werden können, muss am meisten an dem früher Geleisteten lernen. — Unser Vf. geht zuerst einige Capitel des Aretaios, die er in latein. Sprache mittheilt (de pleuritide, peripneumonia, febre ardente, phthisi, epilepsia, tetano, cholera, melancholia, mania, elephantiasi), durch u. begleitet sie mit theils philologisch-, theils praktisch-medicinischen Bemerkungen, die sich besonders auf die Vergleichung mit anderen Schriftstellern des Alterthums beziehen u. von guter Sach- u. Sprachkenntniss zeigen. Dann kommen noch in 10 Abschnitten allgemeine Betrachtungen über Aretaios u. seine ärztl. Bedeutung. Mit Recht rühmt unser Vf. die Eigenthümlichkeit der Krankheitsbilder bei jenem Schriftsteller, der sie nicht aus anderen zusammenschrieb, sondern aus eigener Anschauung entnahm, ein Autodidaktos im besten Sinne des Wortes; in dieser u. mancher andern Hinsicht besonders mit Alexander Trallianus u. Caelius Aurelianus zusammenzustellen, welchen Beiden er jedoch nach der Meinung unsres Vf. vorzuziehen sei. In Hinsicht der Treue der Krankheitsbilder sei er mit Hippokrates zu vergleichen; jedenfalls, sezzen wir hinzu, ist er ausführlicher, u. steht uns deshalb näher u. wird uns nützlicher. Denn nicht die Aufstellung der Krankheitsbilder, sondern die der prognostischen u. semiotischen Sätze, nebst den ächt prakt. Grundsätzen der Heilung ist das bei Hippokrates vorzüglich Schätzbare. Aretaios ist für längere, belehrende Lectüre, Hippokrates als beständiger Begleiter des prakt. Arztes geeignet. Was unsern Vf. anbetrifft, so ist der Fleiss, mit welchem er seinen Aretaios studirt hat, die Sorgfalt der Bearbeitung u. die gute Latinität lobenswerth; möge sein Studium der griechischen Aerzte dereinst für Geschichte der Medicin u. für die oft so wenig ihrem wahren Werthe nach geachtete praktische Kunst des Arztes gleich erspriesslich werden! *Choulant.*

264. *Irrenstatistik der Provinz Westphalen, mit Hinweisung auf die medicinisch-topographischen Verhältnisse sämmtlicher einzelnen Kreise derselben;* von *Dr.* W. Ruer, Director der Irren-, Heil- u. Pflegeanstalt für die Provinz Westphalen zu Marsberg u. s. w. Berlin bei Th. Chr. Fr. Enslin. 1837. 172 S. in 8. In Folge einer Regierungsverordnung soll in den einzelnen Provinzen der preuss. Monarchie eine Statistik der Irren aufgenommen werden. Im Jahre 1824 fand dieses in der Rheinprovinz u. 1830 in Schlesien statt. Die vorliegende Schrift enthält die Statistik der Provinz Westphalen; die Zusammenstellungen sind bis zu Ende des Jahres 1834 entworfen; die Ab- u. Zugänge von da an will Vf.

seiner Zeit nachliefern. Voran schickt Vf. das mehr Allgemeine in 9 Abtheilungen. *I. Abtheilung.* Häufigkeit des Irreseins überhaupt. Das Verhältniss der Irren mit Einschluss der Blödsinnigen, deren Gesammtzahl 1535 ist, ist in der ganzen Provinz Westphalen (welche in die 3 Regierungsbezirke Arnsberg, Münster u. Minden abgetheilt ist) zur Bevölkerung wie 1 zu 846. Will man das Verhältniss der blödsinnig Geborenen (unter welchen Vf. die von Kind auf blödsinnig Gewordenen versteht) von dem eigentlichen Irrenbestande sondern, so ergiebt sich nach Abzug der Blödsinnigen ein Verhältniss wie 1 zu 1590. Das Verhältniss der Irren zur Bevölkerung stellt sich in der Provinz Westphalen grösser heraus, als in den Provinzen der Monarchie, in denen bereits Zählungen vorgenommen wurden: in der Rheinprovinz verhielt sich bei der 1824 statt gehabten Zählung das Verhältniss wie 1 zu 1000 u. in der Provinz Schlesien bei der Zählung im J. 1830 wie 1 zu 1200. Besonders gross ist in der Provinz Westphalen die Zahl der blödsinnig Geborenen. *II. Abtheilung.* Häufigkeit des Irreseins in verschiedenen Zeiten. Das Verhältniss der Irren zur Bevölkerung war in der Provinz Westphalen im J. 1818 wie 1 zu 919, im J. 1825 wie 1 zu 811 u. im J. 1834 wie 1 zu 836. *III. Abtheilung.* Geschlechtsverhältniss. Die in der Provinz Ende 1834 vorhandenen Irren verhielten sich in Bezug auf das Geschlecht zur Bevölkerung so: männliche Irre zur männlichen Bevolkerung wie 1 zu 712 u. weibliche Irre zur weiblichen Bevölkerung wie 1 zu 1010. *IV. Abtheilung.* Hinsichtlich des Lebensalters ergiebt sich folgendes Schema:

Von den 1535 Irren waren								
unter 10 Jahren, männlich					9,	weiblich		4
von 10 bis 20 Jahr.				-	73	-		48
- 20	-	30	-	-	175	-		110
- 30	-	40	-	-	234	-		141
- 40	-	50	-	-	189	-		128
- 50	-	60	-	-	124	-		118
- 60	-	70	-	-	69	-		70
- 70	-	80	-	-	15	-		17
- 80	-	90	-	-	0	-		1.

V. Abtheilung. Religionsverhältnisse. Evangelische Irren verhalten sich zur evangelischen Bevölkerung wie 1 zu 962, katholische Irre zur katholischen Bevölkerung wie 1 zu 786, u. israelitische zur israelit. Bevölkerung wie 1 zu 758. *VI. Abtheilung.* Verhältniss der Stände. Unter den Handwerkern ist das Verhältniss der Schneider 11, Schuster 19, Tischler u. Drechsler 12, Weber 19, Spinner u. Spinnerinnen 12 u. 21 besonders bemerkenswerth. Nach diesen lieferte der Bauer- u. Bürgerstand die meisten Irren. Von 1535 Irren waren 220 verehelicht, 1246 unverehelicht u. 69 verwittwet. *VII. Abtheilung.* Formen des Irreseins. (Vf. hat die Heinroth'sche Eintheilung zu Grunde gelegt.) Es litten an Tobsucht 40 männl., 38 weibl.; an Verrücktheit 37 männl., 40 weibl.; an Wahnsinn 159 männl., 113 weibl.; an Melancholie 66 männl., 63 weibl. u. an Blödsinn 593 männl., 386 weibl. Von teren waren blödsinnig Geborene überhaupt u. blödsinnig u. zugleich epileptisch 75. *Abtheilung.* Häufigkeit u. sonstige Verhä der Blödsinnigen. (Vf. betrachtet diesen G stand eigends, weil das Verhältniss der Bl gen so auffallend gross ist.) Das Verhältni blödsinnig Geborenen zur Zahl der Bevölk verhält sich wie 1 zu 1762 u. zur Zahl der überhaupt wie 47 zu 100. Von 723 blö Geborenen waren 454 männl. u. 274 wei schlechts. *IX. Abtheilung.* Ursachen d seins. Von den 1535 Irren erkrankten 8 männl., 339 weibl.) aus somatischen Urs 251 (122 männl., 129 weibl.) aus psyc Ursachen. Unter den letzteren lieferten u liche Liebe, Religionsschwärmerei, Schre Gram die meisten Irren. Von den somat Ursachen erwähnt Vf. besonders die in W len überhaupt sehr allgemeinen Scrophel chitis, Convulsionen, zu grosse körperli strengung der Ackerbau treibenden Bevö Provinz, zu langes Säugen der Kinder oft vierte Jahr, zu frühes Heirathen, Zeug trunkenen Zustande u. Onanie. — Nach allgemeinen Darstellung geht Vf. zur sp Statistik über, welche nach den drei Regi bezirken der Provinz (Arnsberg, Münster den) u. ihren einzelnen Kreisen abgetheilt jedem einzelnen Kreise berühren die stat tizen die Grösse, Bevölkerung, Religion, den, die Bewässerung, Luft, Wind, Te tur, Witterung, Kleidung, Beschaffenh Gebäude, Nahrungsmittel u. Erwerbsquell tur, Ehe, Erziehung u. Schulunterricht schaffenheit der Schulgebäude u. Kirchen, liche Geburten, Verbrechen, Selbstmord, heitsconstitution, vorherrschende Krankh Hirn- u. Nervensystems u. Irrsein. Von diesem, was Vf. in durchgeführter system Ordnung u. in tabellarischer Form mitgeth lässt sich kein Auszug geben u. wir müs Leser, die sich mit den angegebenen allg ren Notizen nicht begnügen, sondern ge ciell mit den Verhältnissen der einzelnen der Regierungsbezirke bekannt zu werden schen, auf das Original verweisen, wel interessanter Beitrag zur Statistik des Irr Anerkennung verdient. Bemerkt muss dass einige im Verzeichnisse nicht ang Druckfehler in den Zahlen sich vorfinden welche der Leser, da sie die ganze Berec stören, genaue Rücksicht nehmen soll. — u. Papier sind gut. *Fried*

---

265. *Aperçu d'une nouvelle doctrine cale, d'après les phénomènes chimiques siques de la vie;* par le *Dr.* Wanner, (Les efforts de la chimie changeront quelq la face de la médecine, et cette science y pr une revolution heureuse. Fourcroy.)

illière, libraire. 1837. 106 pp. 8. — Ein-
g. Der Mensch ist eine Elektrisirmaschine.
espiration u. Digestion laden die Säule; As-
tion entladet sie. Diess ist der Dreifuss des
s. — Die Haut, welche kein Leiter ist, iso-
ie Maschine von der Erde (?).
e pathologische Anatomie giebt die letzten
heitsursachen nicht zu erkennen, also ist
von Chemie u. Physik zu erwarten.
n der Elektricität als Ursache der bewegen-
raft der Körper. — Als Gott die Welt er-
pflanzte er + u. — E. in die Körper, de-
utralisation sie bildet, belebt, erhält, un-
verbindet; bewegt.
fängt vorliegende Broschüre an, u. nun
über Hals u. Kopf, in folgender Ordnung
: Von den Körpern. Von der atmosphä-
Luft. Von der Natur der Gewebe, welche
nschenkörper bilden. Vom Hirn u. Rük-
k. Von der Respiration. Von der Dige-
om Sympathicus magnus u. von dessen Func-
Von der Bewegung. Von der Empfin-
Vom Leben. Von der Entzündung. All-
Anwendung therapeutischer Mittel. Ty-
Entzündung der serösen Häute. Von den
ührenden Fiebern. Scorbut. Lungenphthi-
im Schluss: ein Experiment über das elek-
Verhalten des Rückenmarks. Bei diesem
ckenmark eines frisch getödteten Ochsen
lten Experiment näherte der Vf., wie er
sagt, nach aufgehobenen Membranen ein
geladenes Elektrometer der untern Partie,
Hollundermarkkügelchen wurde von der
Fläche angezogen, während im Gegen-
selbe von der hintern Fläche abgestossen
welches bewiese, dass das Fluidum durch
tere Fläche des Rückenmarks dem Hirn
rt würde, u. dass es durch die vordere
les Rückenmarks den verschiedenen Func-
Impuls gäbe. Ebenso ungenügend wird
der Versuch erzählt, welcher die Muskeln
tiv-elektrisch darthun soll, so wie der (p. 48),
n Vf. glaubt, er beweise, dass von dem
hicus magnus + E. angezogen werde. Und
ren diese paar Versuche noch das Geniess-
n Büchlein.
Ganze kündigt sich als kurze Uebersicht,
Prodromus eines grössern Werkes an. Es
misslich u. in concreto durchaus nicht der
erth, daraus einen Auszug zu geben. Rec.
e keine Schrift gelesen, welche so unbe-
u. übereilt zusammengeschrieben gewesen
als vorliegende, u. wünscht angelegent-
ss das angekündigte grössere Werk, wenn
aupt erscheint, besser sein möge, als die-
schmack verspricht.
demselben Rechte, mit welchem der Zoo-
Menschen als Säugthier, der Finanzmini-
steuerpflichtig, der Pfarrer als Sünder,
neider als Kleiderleib betrachtet, mit dem-
Rechte mag allerdings auch der Physiker
den Menschen als elektrisches Wesen ansehen. Absurd ist es aber, im Menschen blos ein Säugthier, einen Sünder u. s. w., oder blos ein elektrisches Wesen zu sehen. Absurd ist insbesondere der Ausdruck: Elektrisirmaschine.

Von Unkenntniss oder Anmassung zeugt es, dergleichen längst schon Dagewesenes für neu zu halten oder auszugeben, wie der Vf. thut, der auf dem Titel von einer nouvelle doctrine, u. in der Vorrede gar von einer encore toute nouvelle spricht. Er hat aber noch dazu sehr viel, worüber er perorirt, gar nicht in Zusammenhang mit der Elektricität zu bringen gewusst, giebt so eine Menge Impertinenzen, u. man weiss nicht, soll man manches bestimmt Falsche oder Abgedroschene, oder die Art, mit der es als unbezweifelt richtig oder neu u. ihm eigenthümlich gegeben wird, für ärgerlicher halten. Oft scheint er gänzlich zu verkennen, was Natur- u. Heilwissenschaft ist, diess besonders im therapeutischen Theile, wo er, nach Annahmen, die er sich a priori kurz zurechtgemacht, bestimmte Heilverfahren festsetzt.

Doch mehr als genug über diesen Prodromus! — Schade, dass sich kein tüchtigerer Forscher dieses Gegenstandes bemächtigte! Auch nur eine geordnete Zusammenstellung der so zerstreuten Beobachtungen verdiente Anerkennung u. Dank. Wer aber wird läugnen, dass noch unabsehbar Vieles aus fortgesetzten zusammenhängenden Untersuchungen über organische Elektricität für Natur- u. Heilwissenschaft zu gewinnen ist? Es wäre um so mehr an der Zeit, den exacten Weg (auch in dieser Richtung) zu verfolgen, je naseweiser gerade neuerlich wieder von manchen Seiten her die Speculation sich in unsere Wissenschaft einzudrängen anfängt. *Blumröder.*

266. *Recherches et observations sur l'emploi thérapeutique du seigle ergoté*; par J. F. Levrat-Perrotton, docteur en médecine, médecin de l'hospice de l'Antiquaille de Lyon etc. Paris, Germer Baillière, Lyon, Savy jeune. 1837. 134 S. in gr. 8. Den bei weitem grössten Theil dieser Schrift bilden die Berichte über 69 Krankheitsfälle, in denen das Mutterkorn in Anwendung kam; mit wenigen Ausnahmen sind es eigene Beobachtungen des Vf., der, wie es scheint, eine ausgebreitete geburtshülfliche Praxis u. somit häufige Gelegenheit zur Benutzung jenes Mittels hat. Die Anfechtungen, denen dasselbe zum Theil noch ausgesetzt ist, veranlassen ihn, noch einmal das Wort dafür zu ergreifen, nachdem er schon früher eine kleine Abhandlung über denselben Gegenstand publicirt hat. Da er hauptsächlich die nackten Thatsachen zu Gunsten des Mittels sprechen lassen wollte, so sind die allgemeinen Bemerkungen, die er den Krankheitsgeschichten vorausschickt, ziemlich flüchtig u. aphoristisch ausgefallen u. bieten demjenigen, der sich einigermassen mit den in neuerer Zeit vielfach gepflogenen Verhandlungen über das Mutterkorn beschäftigt hat, kaum etwas Neues dar; da sie

indessen von einem Arzte herrühren, der über dieses Heilmittel viele Erfahrungen gesammelt hat, so verdienen sie doch Beachtung. Dass dem Gebrauch des Mutterkorns bei Geburten ein Aderlass vorausgeschickt werde, hält der Vf. höchstens in dem Falle für nöthig, wo Gehirncongestionen drohen, obgleich er sich überzeugt hat, dass gerade in diesem Falle das Mittel eine mächtige revulsive Wirkung entwickelt, gewöhnlich stehe die Unthätigkeit des Uterus mit einer allgemeinen Schwäche des Körpers im Zusammenhang, die man durch einen Aderlass zu steigern sich hüten müsse. Der Vf. hält es fürs Beste, das Mutterkorn in Pulverform anzuwenden; um ein ganz feines Pulver zu erhalten, soll man das Mittel mit ein wenig Zucker zerreiben. Als Vehikel beim Einnehmen des Pulvers giebt er der Fleischbrühe vor allem Andern den Vorzug. Erst unmittelbar vor dem Gebrauche soll das Mittel gepulvert werden. Bei krankem Magen zieht er das Infusum dem Pulver vor. Der Vf. giebt bei Unthätigkeit des Uterus fast immer 25 bis 30 Gr. auf einmal; gewöhnlich sieht er dann eine halbe Stunde zu, ehe er eine zweite Dosis reicht; rückt die Geburtsarbeit vor, so lässt er es bei der ersten Dosis bewenden; selten gab er mehr als 1½ Drachmen des Mittels; ist es von guter Beschaffenheit, so ist diese Dosis hinreichend, die Unthätigkeit des Uterus zu bezwingen u. die Geburt zu Ende zu führen, wenn keine anderen Umstände im Wege stehen. Gewöhnlich offenbaren sich die Wirkungen des Mutterkorns nach 15 bis 20 Minuten, indem die vorher schwachen u. seltenen Wehen häufiger u. kräftiger werden u. der Kopf des Kindes vorrückt. Prescott, Desgranges, Villeneuve u. A. wollen die Anwendung des Secale cornutum blos auf die Fälle beschränken, wo die Geburtsthätigkeit schwach ist u. schon lange anhielt, wo die Wehen aufgehört haben, der Kopf des Fötus in die Beckenhöhle eingetreten ist, der Muttermund bereits angefangen hat, sich zu öffnen u. s. w. Der Vf. hat sich nicht immer an diese Regeln gehalten; nicht selten reichte er das Mutterkorn, wenn die Wehen schwach, obgleich ganz regelmässig wiederkehrend, waren, wenn der Kopf noch hoch stand, selbst wenn der Muttermund noch nicht angefangen hatte, sich zu erweitern, u. er versichert, er habe sich nie über die Folgen dieses Verfahrens zu beklagen gehabt. Er hält mit Halsam, Michell, Chevreuil u. A. das Mutterkorn für ein Mittel, das sehr mächtig auf eine Erweiterung des Muttermundes hinwirke.

Die mitgetheilten Krankheitsgeschichten betreffen zuerst 25 Geburtsfälle, in denen das Secale cornutum zur Beförderung der Geburtsthätigkeit angewendet wurde; in 5 Fällen sah man sich noch zur Anwendung der Zange genöthigt, obgleich die wehenverstärkende Wirkung des Mittels nicht ausgeblieben war. In zwei Fällen wurde der Ausbruch der drohenden Eclampsia parturientium durch das Secale cornutum dert. Vier Fälle beleuchten die Wirk desselben gegen sehr schmerzhafte Nach diese waren bei Frauen, die bei früheren ten sehr dadurch gelitten hatten, unbed wenn man sich bei der Niederkunft zur dung des Mittels genöthigt gesehen hat es erwies sich nicht blos als Präservativmit lich, sondern auch wenn es bei schon e tenen Nachwehen angewandt wurde. Sie Fälle betreffen die Anwendung des Mut bei verschiedenen in Folge von Zurückhal Nachgeburt eingetretenen Zufällen u. be mutterblutflüssen vor, während u. nach bindung; dreizehn Fälle die Anwendung ordnungen in der Menstruation. In ein sah der Vf. ausgezeichnete Erfolge b weissen Flusse, welcher in Verbindung schleichenden Gebärmutterentzündung u derholtem Abortus sich entwickelt hatte. Fällen zeigte es sich gegen Haemoptysis in einem Falle gegen ein heftiges Nas hieran schliessen sich noch zwei frem achtungen über die Behandlung der H mit Secale cornutum an u. eine Beobach Verfassers über die Wirksamkeit dess Haematemesis. Weiterhin erwähnt der der Anwendung des Mutterkorns bei Lä (Barbier behandelte damit zwei Fälle plegie, in einem wurde Heilung erzielt) bärmutterpolypen u. berichtet einen Fall sennmole, in welchem er die Ausstossung normen Geschwulst durch das in Rede Heilmittel zu Stande brachte. Er hält Furcht, welche manche Aerzte vor der ligen Einwirkung des Mutterkorns auf d nismus hegen, für übertrieben, giebt j dass man bei der Verordnung desselben sicht zu Werke gehen müsse, indem e mentlich auf folgenden Fall beruft. E Neuville eine Frau am Ergotismus zu b bei der diese Krankheit in Folge einer G getreten war, zu deren Beförderung ein sene Hebamme eine sehr starke Dosis terkorn hatte nehmen lassen. Der Vf. s Menge dessen, was sie eingenommen h mehrere Drachmen an. Kurze Zeit Entbindung verspürte die Kranke sel Schmerzen in den Enden der Finger weder durch erweichende Bäder, noch d cotica u. s. w. besänftigen liessen, u. be tielle lymphatische Anschwellungen, d ders an den Armen auffielen. Dieser der sehr lange anhielt, endigte zuletzt Verluste des Endes von einigen Finge diese Erscheinungen standen mit einem b den Reizzustande des Magens u. Darm Verbindung. Während der ganzen D Krankheit schlug sich aus dem Harne ment nieder, das mit weissem Käse gros lichkeit hatte. Die Kranke wurde voll

hergestellt u. genoss später einer vortreff- Gesundheit. Bei einer 24jährigen Frau, die er sehr schmerzhaften u. langwierigen Ge- burt 36 Gran Secale cornutum erhalten u. man sich endlich noch zur Anwendung ge genöthigt gesehen hatte (21. Beobach- beobachtete der Vf. Erscheinungen, die wickelung des Ergotismus befürchten lies- n den ersten drei Tagen nach der Geburt les gut; mit dem Eintritte der Milchcon- zeigte sich ein frieselartiger Ausschlag mit reiztem Pulse u. Schmerzhaftigkeit u. An- ng der Finger, worin der Vf. die Vorbo- Gangrän zu erkennen glaubte. Glückli- e kam er mit der blossen Angst weg; bin- ei Tagen hatten sich diese Symptome verloren, u. die Frau war nach kurzer lkommen wieder hergestellt. Am Schlusse rift kommt der Vf. noch einmal auf die der Anwendung zurück; wie schon be- bedient er sich der Pulverform u. der In- Er versuchte auch das Extract u. den Sy- cal. corn., ist aber mit deren Wirkungen frieden. Ueber die von Montain empfoh- jectionen mit einer Mutterkorntinctur be- keine Erfahrungen. *V. A. Riecke.*

Recherches pratiques sur la Thérapeu- la Syphilis; ouvrage fondé sur des ions recueillies dans le service et sous de M. Cullerier, Chirurgien en Chef ital des Vénériens. Par Lucas Cham- ière, Doct. en Médecine. Paris 1836. u. 411 S. In einem, dem Werke vor- tenBriefe an den Herausgeber erkennt Cul- die von jenem vorgetragenen Ansichten als n an, u. legt mit eignen Worten sein ge- iges Glaubensbekenntniss über die Natur ndlung der Syphilis ab. Er rechnet sie, so Krankheiten, welchen ein Contagium zu liegt, zu den gefährlichen. Bei genauerer chung gewahrt man gleichwohl bald, sagt die, während ihres Verlaufs auftretenden ungen weniger von ihrem Wesen, als von n Umständen abhängen. Cullerier die Krankheit sei oft nur das, wozu sie zte oder die Kranken, diese durch ihre gkeit, jene durch verwerfliche Kuren ge- haben. Diess bemühte sich die physiolo- chule nachzuweisen, u. sicher hat man klichen Modificationen, welcher sich das Heilverfahren der Syphilis gegenwärtig ihrer Anstrengung zu verdanken. Allein inger derselben gingen *darin* zu weit, dass ist läugneten, dem Mercur nicht nur jeden bsprachen, sondern seiner Wirkung sogar nge Nachtheile aufbürdeten, wovon er s nicht die ausschliessliche Ursache ab- ie Syphilis ist eine ebenso specielle Krank- z. B. die Variola, allein wir besitzen für so wenig ein specif. Mittel, als für diese. ge für ein solches gehaltene Mercur ist es keineswegs, doch kann er in manchen Fällen nütz- lich werden. Die Therapie der Syphilis wird nur dann rationell u. sicher werden, wenn man die Idee, auf die Ursache wirken zu wollen, aufge- geben haben wird. Die Berücksichtigung der Symptome ist die wahre Unterlage für die Behand- lung; auf sie gründet sich Cullerier's Kurver- fahren. [Wenn wir einen Mann wie Cullerier, auf welchen die alten Lehren durch seinen Onkel gleichsam vererbt waren, u. welcher so lange Zeit den Mercur in eigner, umfangreicher Praxis als specifisches Mittel anwandte, sich auf solche Weise aussprechen hören, so bürgt diess, ausser für des- sen unparteiisches Bestreben, der Wahrheit auf den Grund zu kommen, auch für die Wahrheit des Gesagten selbst bei weitem mehr, als wenn die Empfehlungen der nicht specifischen Behand- lung von solchen Aerzten ausgehen, welche den Mercur nie als das ausschliessliche Mittel betrach- tet u. angewendet hatten. Ferner aber gründet sich Cullerier's Urtheil auf das Resultat einer mehr denn zehnjährigen Prüfung, u. ist daher ebenso wenig übereilt, als es frei ist von jeder Uebertreibung, zu welcher sich leider so viele sonst gediegene Anhänger der nicht specif. Be- handlung verleiten liessen.] Championnière lässt die Schrift selbst in 2 Theile zerfallen, in deren erstem er das Wesen u. die Behandlung der Syphilis im Allgemeinen bespricht, in dem 2. die besonderen Indicationen zur Behandlung der Sy- philis aus einander setzt. Man hat, sagt der Her- ausgeber, der Lehre über die Syphilis dadurch geschadet, dass man Alles zu erklären sich be- mühte, folglich auch dasjenige, was annoch keine Erklärung gefunden hat, wobei man sich dann in gewagte Hypothesen verlor. Er selbst zieht da- her vor, nur diejenigen Punkte zu behandeln, für welche sich aus der täglichen Beobachtung hinlängliche Beweise entnehmen lassen. Aus die- sem Grunde übergeht er den zweifelhaften Ur- sprung der Krankheit mit Stillschweigen. [Auch ist hierüber von gediegenen Schriftstellern aus- führlich gehandelt worden, u. sind kaum neue Belege für die eine oder andre Meinung zu er- warten.] Der 1. Theil enthält demnach folgende 3 Cap.: 1. *Wesen*, S. 1—50, 2. *Behandlung der Krankheit*, S. 50—90, 3. *Nachtheile der mercuriellen Behandlung*, S. 90—107. Die Syphilis ist eine ansteckende Krankheit, welche durch Inoculation übertragen wird. Diese hat die Entwickelung eines Geschwürs zur Folge, wel- ches als das primäre Krankheitszeichen zu betrach- ten ist. Der Hauptcharakter dieses Geschwürs be- steht darin, dass es sich, gleich demjenigen, wo- durch es selbst erzeugt wird, mittels der Berüh- rung verpflanzt; ausserdem unterscheidet es sich noch dadurch, dass es viel schwieriger vernarbt, als es dessen Ansehn u. Ausbreitung zu erheischen scheinen, u. dass es ferner, während seines Be- stehens, oder längere oder kürzere Zeit nachdem es verschwunden ist, eine Reihe nicht unbedeu-

$$\frac{\sin \frac{1}{2}(\theta + \theta')}{\sin \frac{1}{2}(\theta - \theta')} = \frac{\sin \frac{1}{2}(\phi + \phi')}{\sin \frac{1}{2}(\phi - \phi')}$$

n wir doch ihre innere Wesenheit schwerlich
uter Begreiflichkeiten aufzulösen vermögen.]
chdem Vf. in dem 2. Cap.: über die Be-
ng, erzählt hat, wie Cullerier durch
chlässigkeit seiner Kranken, welche oft,
ich deshalb schlechter zu befinden, von
nen verschriebenen Mercur gar keinen Ge-
n gemacht hatten, darauf geführt wurde,
tall nicht länger als ein unerlässliches An-
liticum anzusehen, um so mehr, als er bei
Pat. seltener Rückfälle beobachtete, theilt
glücklichen Resultate mit, welche Cull e-
nittels der einfachen Behandlung erhielt,
mit den bereits bekannt gemachten völlig
stimmen. [Wenn Vf. aber der Wahrheit
kommen meint, indem er bei Individuen,
sich gegen primäre Leiden unter der Lei-
ses Arztes einer vollständigen Quecksilber-
erwarfen, auf 4 Fälle ein Recidiv annimmt,
iess Verhältniss nach unserer, so wie nach
nderer Erfahrung übertrieben.] — In dem
werden einige Nachtheile des Metalls an-
, diess aber nicht durchaus, nur als aus-
iches Mittel verworfen. In *dem 2. Theile*
Vf. (Cap. 1) über die allgemeinen u. (Cap.
die örtl. Heilmittel, Modificatoren. Die
werden im Allgemeinen, theoretisch, wie
, die örtl. dagegen, ihrer Vielfältigkeit
unter den einzelnen Krankheitssympto-
prochen. Als Mittel, welche den Orga-
n Allgem. umstimmen, werden 1) das ru-
halten im Bette, 2) eine geregelte Diät,
ntleerungen, wo sie speciell indicirt sind,
ngsmittel, auf welche Cullerier indess
Werth legt, u. Bäder, so wie schlüsslich
ge u. versüsste Getränke besprochen. Die-
timmenden Mitteln, welche die schwä-
u. antiphlogistischen genannt werden,
sich in einem 2. Artikel diejenigen all-
Modificatoren an, welche aus der Classe
ulirenden Mittel genommen sind. Als
hrt Vf. 1) Mercurialien, 2) Jod u. Brom,
u. Platina, 4) Sudorifica u. Opiata an.
nen diese Eintheilung nicht gut heissen,
wenig folgende Stelle mit dem Frühern,
sich selbst in vollen Einklang bringen.]
n Mitteln, welche wir zu untersuchen
hat keins eine deutlichere Wirkung auf
chwinden der syphilit. Erscheinungen,
igen besitzen, welchen das Quecksilber
dlage dient; diess ist eine anerkannte
, u. wenn wir uns in diesem Werke so
gen dessen Anwendung aussprechen, so
diess, weil man die Kranken, wenn
ür jede syphil. Affection als durchaus
lig ansieht, einem nicht immer erfor-
Verfahren unterwirft, welches nach-
olgen für die Gesundheit herbeiführen
. man andrerseits den Gebrauch wirksa-
der gelinderer Mittel vernachlässigt, die
demselben Zwecke führen würden, ohne
den Organismus mehr oder minder gefährlichen Zufällen auszusetzen. Vf. führt demnächst die Formen auf, unter welchen Cullerier den Mercur anwendet. Die 1. u. gegen Primärleiden im Durchschnitt bevorzugte ist die graue Salbe, welche auf den kranken Theil selbst, oder in dessen Nähe, aller 24—72 Stund., zu ¼ bis ganzen Drachme eingerieben wird. Innerlich reicht er die Salbe mit Sapo med. zu 4 Granpillen, wovon täglich 2—4 verordnet werden. Noch werden 2 Pillenformen angegeben, wozu das metallische Quecksilber benutzt wird; die eine ist: ℞ Mercurii vivi 3j, Conservae rosarum 3j. F. pil. XXIV. S. Täglich 1—2 Stück. Bisweilen wird Hahnemann's oder Moscati's Präparat angewendet. „Schwefelquecksilber u. hauptsächlich der Zinnober haben einen ausgezeichneten Erfolg. Die damit angestellten Räucherungen nützen nicht nur in Fällen von Hautkrankheiten; sie können gegen chron. Geschwüre, wo auch immer deren Sitz ist, gegen Exostosen, Knochenschmerzen gebraucht werden; man leitet sie selbst bis in die Tiefe der Rachen- u. Nasenhöhlen." „Die Zinnober-Räucherungen haben bisweilen merkwürdige Heilungen bewirkt; selten widerstehen ihnen die exanthematischen Syphiliden, weder die papulösen, noch selbst die pustulösen" (S. 127). „Am häufigsten wird gegen secundäre Symptome das Protojoduretum hydrargyri benutzt, u. zwar in Pillen, täglich früh u. Abends zu ½ Gran. Es ist oft von der augenscheinlichsten Wirkung, sobald consecutive Ulcerationen der Schleimhäute, Hauttuberkel, Exostosen, Gelenkgeschwülste oder andere gefährliche Zufälle statt finden, wogegen andere Quecksilberpräparate erfolglos blieben" (S. 129). Ausser der Neapelsalbe wird gegen Primärleiden auch das Cyanquecksilber gelobt. [Es dürfte vielleicht ebenso sehr auffallen, wie, in Rücksicht auf die früheren Aussprüche, die wir noch überdiess nur obiter berührten, dieses ziemlich starke Lob mehrerer, selbst ziemlich obsoleter, ja einiger fast allgemein als gefährlich erkannter Quecksilbermittel hier folgen konnte, als, andrer Seits, wie dieser rühmlichen Angabe obige Aussprüche vorhergehen konnten.] Die Frage, unter welchen Umständen Mercur in Gebrauch zu ziehen, ist schwer zu entscheiden, indess, meint Vf., könne man als Grundsatz feststellen: *„dass man zu der Anwendung der Mercurialien gegen primäre Leiden nur dann seine Zuflucht nehmen muss, wenn man die Unwirksamkeit der minder excitirenden Mittel erkannt hat.* [Heisst diess, wie uns scheint, man soll gegen Primärleiden die Kur nie mit Mercur beginnen, so sind wir völlig einverstanden. Wie lange aber hat man die einfache Behandlung, wobei wir auf die Ausleerungen bei weitem kein so geringes Gewicht legen, als in diesem Werke geschieht, fortzusetzen, um ihre Unwirksamkeit erkannt zu haben? Oft verändert sie die Symptome Wochen lang nicht im mindesten, um sie dann in einigen Tagen verschwinden zu machen. Im

Uebrigen aber ist, wenn die rationelle Behandlung ja einmal nicht mächtig genug scheinen sollte, der Mercur doch durchaus nicht das einzige Mittel. Wenn endlich der Mercur, wie früher erwähnt wurde, in der Privatpraxis aus dem Grunde häufiger gereicht wird, weil sich die Kranken den diätet. Vorschriften weniger streng zu unterziehen vermögen, ihren Geschäften nachgehen u. s. w., so sind wir hierin gerade entgegengesetzter Ansicht. Der Mercur ist es, welcher vorzugsweise mehr, als jedes andre Mittel u. mehr, als jede andre Behandlung die allerstrengste Diät sensu latissimo erfordert, u. wo diese nicht beobachtet werden kann, darf jener nicht angewendet werden, u. richtet man mit der einfachen Behandlung viel mehr aus, ohne den Kranken den mannigfaltigsten u. complicirten Leiden auszusetzen.] S. 136 sagt Vf.: „Der Mercur muss im Allgemeinen in einer sehr schwachen Gabe, à très faible dose, gereicht werden" u. S. 105 heisst es: „Endlich ist die Darreichung des Mercurs in einer sehr schwachen Gabe, à très faible dose etc. eine absurde Methode. [Allerdings setzte Vf. in dieser Stelle noch hinzu, „als Specificum gegen das syphil. Gift u. in der Absicht, dieses zu neutralisiren." Hierdurch wird aber der Widerspruch nicht aufgehoben, denn die Methode bleibt immer dieselbe, in welcher Absicht sie auch angewendet werden mag.] Das Jod, Brom, Gold u. die Platina werden auf S. 138—141 abgefertigt. Das Jod wird ein mächtiges Antisyphiliticum genannt. Wallace's Anwendung des Kalijod ist *nicht* erwähnt. Von den schweisstreibenden Mitteln wird bemerkt, dass Cullerier erkannt habe, sie wirken nur gegen chronische Syphilis vortheilhaft. Die Opiate besitzen ebenfalls sehr auffallende antisyphil. Kräfte; auch für sich allein angewendet haben sie oft bewundernswürdige Heilungen hervorgerufen; indess wendet sie Cullerier meist nur in Verbindung mit Sudoriferis an, [u. diess ist der ungenügende Grund, womit sich Vf. hier in einer Note entschuldigt, dass er sie unter den stimulirenden Mitteln aufgenommen hat].

Um die örtl. Mittel, deren sich Cullerier bedient, aus einander zu setzen, werden in dem 2. u. letzten Cap. das syphilit. Geschwür u. der Bubo ausführlich, sodann aber in Kürze die übrigen Krankheitserscheinungen durchgegangen. Da nun der Zweck des ganzen Werkes allein darin besteht, Cullerier's Kurart darzulegen, so berührt Vf. die Diagnose, Prognose u. s. w. nur so weit, als diess gerade zur genauern Angabe des therapeutischen Verfahrens unerlässlich ist. Cullerier unterscheidet 2 Arten des primären Schankers, 1) den folliculären, den Hunterschen u. 2) den durch Erosion der Oberhaut entstandenen. Andere Varietäten hängen ihm zufolge von dem Sitze, oder von den während der Entwickelung hinzugefügten Complicationen ab. Ein Unterschied zwischen virulenten u. nicht virulenten Schankern wird nicht statuirt. Es heisst (§ IV. Diagnostic. S. 158): Jede Ulceration, welche sich nach dem Beischlafe an den Geschlechtstheilen zeigt, muss für syphilitisch angesehen demnach mit den allgem. u. örtlichen Mitteln behandelt werden. [Eine solche Definition von dem Vf. gegeben, welcher jedoch ein Gift annimmt, muss Staunen erregen. Der Unterschied eines syphil. u. eines einfachen Geschwürs ist allerdings oft sehr schwer zu erkennen; dem existirt er.] Bezugs der Behandlung spricht sich Vf. zuerst gegen die (von Ricord in allgemein vorgenommene) Aetzung aus, welche Cullerier, beim Auftreten des Geschwürs nie angestellt wird. Ausser den allgem. dienenden Mitteln werden gegen das entzündete Geschwür nur örtliche Bäder, erweichende narkotische Injectionen, Kataplasms oder Cerat in Gebrauch gezogen. In der Hospitalpraxis bedarf es, nach beseitigter Entzündung gar keines innern Mittels. Der Mercur wird im Durchschnitt nicht, bisweilen aber doch angewendet, nämlich dann, S. 186, wenn die Mittel unvermögend sind, die Vernarbung zu wirken, worüber wir schon in Früherem sprachen. — Der Bubo soll in Folge von Schanker an der Ruthe in den Civil-Hospitälern selten vorkommen, dass wenigstens 1 Drittheil der Kranken an Leistendrüsen-Geschwulst leiden. Welche Meinung man auch über das ansteckende Princip hegen mag, gleichviel ob man die Bildung eines Giftes annimmt oder nicht, so wird das Princip doch immer die Causa proxima des syphil. Bubo abgeben, allein die Entwickelung dieses Symptoms unter dessen Einflusse hier die prädisponirenden Ursachen ab. Die Beobachtung hat hinreichend dargethan, dass der syphilitische fast stets ein secundäres Symptom ist, ein solches, welches auf ein andres, als den Schanker, einen Tripper, einen Eicheltripper gefolgt. [Wer ein syphil. Gift annimmt, das sich durch Inoculation des Schankers daran es gebunden, fortpflanzt, wogegen der Bubostoff nicht inoculationsfähig ist, der muss einen Unterschied zwischen der Leistendrüsenschwulst, welche nach dem Schanker, und gen, welche nach dem Tripper folgt, annehmen, wie dieser auch längst von der Erfahrung u. von den Schriftstellern, namentlich Lagneau, Rosenmann, sehr ausführlich dargethan ist.] Wir wissen über die Prädisposition zum Bubo nichts Zuverlässiges, so viel hat die tägliche Beobachtung ausser Zweifel gesetzt, dass das männl. Geschlecht eine vorzugsweise Disposition dazu besitzt. Während Vf. schrieb, befanden sich 90 Männern, welche sich in Culleriers Krankensälen befanden, mindestens 2 Drittheile Leistengeschwülsten, wogegen man nur bei einzigen von 50 Weibspersonen einen Bubo entdeckte, welches auffallende Verhältniss zu allen Zeiten ziemlich dasselbe sein Vf. beweist, dass Lagneau's Er-

Digitized by

orkommen der Bubonen beim männlichlechte rühre von der heftigen Bewe-, durchaus grundlos sei, vermag aber ne genügende zu geben, [so wenig als lcher indess nicht geglaubt hätte, dass erhältniss in Cullerier's Sälen so grosse e, dass also von 3 Männern 2 u. von 50 ar 1 von Bubonen befallen worden wäre. eren klinischen Berichten stellte sich her- von syphilit. Männern circa 20, von zwischen 6 u. 7 pr. Cnt. von Bubonen erden.] Die Geschwulst sitzt entweder üsen selbst, oder in dem umgebenden e, oder in beiden zugleich. Das Zellge- n überall in Geschwulst treten; findet in einer gewissen Tiefe statt, so ist sie niss der Ganglienentzündung, welche Nachbargewebe verbreitet hat. Schwelüsen selbst an, so sind es entweder die r die unter der Aponeurose gelegenen; ist es, wenn sich die Ganglien des Hya entzünden. Nachdem Vf. über die keit der Diagnose, so wie über die Prorochen, geht er zu der Behandlung über. il. Symptom verlangt die vollständigste gender, als eben der Bubo (240). Im Berankh. vermag sie der Arzt mit Bestimmtseitigen. Die geeigneten Mittel bestehen lerlasse, der Anwendung von Blutegeln, em Eise, oder einem Vesicatore, welı die Cauterisation nachfolgen lässt. Sitzt unter der Aponeurose, so nützen diese lich nichts, indess *beginnt* er auch, nach hierselbst fast nie, sondern bildet nur den oberflächlichen Ganglien übertraündung. Der syphil. Bubo muss bei ftreten als eine reine u. einfache [?] Entbetrachtet werden, u. man hat bei desdlung nur auf die ihn erzeugende Reiksicht zu nehmen. Ferner wird die Bedes Bubo durchgegangen, je nachdem elt u. entzündet, chronisch oder schmerzch in der Periode der Eiterung befindet, cerirt. Den ulcerirten Bubo sieht Vf. eine besondere Art an; die Ulceration mplication, nicht ein Ausgang (307). he, warum die Vernarbung dieses letzindert wird, sieht er a) in dem Zustande würes selbst, b) in dem Verhalten der . c) in demjenigen des geschwürigen Ein besonderer Abschnitt wird der Bedes Bubo mittels des Vesicators u. der ion gewidmet, welche Methode, von t vorgeschlagen, später in Reynaud bredner fand. Cullerier, welcher he Vesicator von jeher gegen den chrochmerzlosen Bubo in Gebrauch zog, hat mmengesetzte Verfahren bei allen Arten ngeschwulst versucht u. dadurch die n Resultate erhalten, nur waren sie t weniger, sobald heftige Entzündung satt fand, oder schon Eiterung eingetreten war. Wie heilkräftig sich auch diese Methode erwies, so darf man sich doch keineswegs auf sie allein verlassen, sondern muss sie vielmehr durch andere Mittel unterstützen, ohne welche nur eine geringe Anzahl Bubonen zur völligen Heilung gebracht werden würde. Ferner betrachtet Cullerier die Sublimatsolution (gegen Malapert u. Eisenmann) als etwas Unwesentliches. Er benutzte zur Cauterisation mit demselben guten Erfolge das schwefels. Kupfer oder Zink, das salpeters. Silber, Mineralsäuren u. s. w. u. braucht gegenwärtig die Kupfersolution vorzugsweise. Cullerier lässt am 1. Tage auf die Spitze der Geschwulst ein Blasenpflaster, von der Grösse eines Zweifrancstücks, den 2. Tag auf die von der Oberhaut entblösste Stelle mit der ätzenden Flüssigkeit imprägnirte Charpie legen. Nach ungefähr 3 Stund., als wann sich ein Schorf gebildet hat, wird statt der Charpie ein erweichender Umschlag aufgelegt. Nach einigen Tagen geht der Schorf ab u. hinterlässt eine Wunde von gutem Aussehn, die anfangs stark eitert, aber bald vernarbt. Hat die Geschwulst nicht hinreichend abgenommen, so wird das Verfahren wiederholt. [Ob andere Aetzmittel ebenso wirksam sind, als die Sublimatsolution, darüber hat Ref., aus Mangel an Erfahrung, kein Urtheil; er wandte nur diese (gr. xx a ℥j) an. Die Methode selbst scheint in den geeigneten Fällen sehr vortheilhaft, trotz dem war ich bei chronischen verhärteten Bubonen, wogegen ich sie allein bis jetzt angewendet habe, obschon ich stets eine allgemeine Behandlung damit verband, u. zwar entweder die einfache, oder die mittels des Kalijods, nie so glücklich, vor 14 Tagen volle Heilung zu bewirken. Einmal blieb, selbst nach einer 24tägigen Kur, doch noch Verhärtung zurück. Eine seit 1 Jahr bestandene Leistendrüsenverhärtung, von der Grösse eines Truthühnereies, ward zwar zertheilt, doch so, dass noch immer 3 verhärtete, haselnussgrosse Stellen fühlbar blieben. Einmal hatte ich es mit einer solchen Torpidität zu thun, dass ich, erst nachdem das Vesicator 2½ Tag hinter einander aufgelegen hatte, eine Blase erhielt. Erweichende Umschläge, welche ich für sich bei verhärteten Bubonen immer sehr unwirksam fand, schienen nach solchem Vorgange den Heilprocess immer sehr zu befördern. Bei dieser Gelegenheit bemerke ich, dass die Kerndl'schen Umschläge, besonders nach Richter's verbesserter Bereitungsweise, in diesen Fällen kaum minder wirksam sind, u. daher häufiger, als es geschieht, angewendet zu werden verdienen.] Das Vesicator nebst der Cauterisation wird endlich noch gegen gummöse Geschwülste u. Furunkeln als eine sehr wirksame Methode empfohlen. Zum Schluss werden die übrigen syphil. Symptome bezugs ihrer Behandlung mit örtlichen Mitteln berührt, u. zwar S. 383—394 der Tripper. [Wir wissen, wie vorschnell viele, besonders französische Aerzte

Digitized by Google

den Tripper zu unterdrücken sich bemühen, die einen durch Einspritzungen, die anderen durch den Balsam, oder auch auf beide Weisen. Cullerier verwirft diese Verfahren durchaus u. will die Einspritzungen selbst gegen den chron. Ausfluss äusserst beschränkt wissen. Diese letzteren betrachtet er als hauptsächliche Ursache der Verengerungen, eine Meinung, welcher grosse Auctoritäten zugethan waren, der aber in neuerer Zeit von mehreren Seiten, namentlich von Ricord, widersprochen wird. Die Entscheidung dieses Punktes unterliegt mehrfachen Schwierigkeiten, indess lassen sich folgende Facta nicht läugnen: Harnröhrenstricturen finden sich auch bei solchen Personen, welche sich niemals der Einspritzungen bedienten. Diese hatten entweder oft, oder sehr lange am Tripper gelitten. Andrerseits nahm man aber auch gerade bei langwierigen Trippern am häufigsten zu Injectionen seine Zuflucht. Wenn nun jene schon an u. für sich Verengerungen bedingen, so sieht man nicht ein, warum letztere da, wo zugleich Einspritzungen angewendet wurden, diesen allein zur Schuld gelegt werden sollen. Es giebt viele Fälle, wo die Injectionen schnell, auf die Dauer u. ohne irgend welchen Nachtheil eine der innern Behandlung trotzende Blennorrhöe beseitigen. Wir werden bei Anzeige des Ricord'schen Werkes hierauf zurückkommen, u. führen nur noch an, dass Cullerier der Onkel den Einspritzungen, welchen er früher abhold war, später sehr das Wort redete.] Wenn alle andere Mittel ohne Erfolg blieben, so versuchte Cullerier einige Male bei Kranken, in deren Harnröhre sich schmerzhafte Stellen befanden, womit eine Absonderung verbunden war, mittels einer mit Tripperstoff getränkten Sonde, die Inoculation eines neuen Trippers. Nach beseitigter Entzündung soll die Harnröhre vollkommen frei geworden sein. [Diesem Verfahren dürfte nicht immer ein so glücklicher Ausgang zufallen.] Mercurialeinreibungen auf die Schenkel, das Perinäum u. längs der ganzen Harnröhre sollen bei gewissen chronischen Trippern bisweilen von Nutzen gewesen sein. [Wir würden gerade bei acuten Trippern eher etwas von diesen Einreibungen erwarten.] „Bei der Frau wird die Harnröhre sehr selten ergriffen (S. 393) [anders nach Ricord] u. findet fast stets nur Vaginitis statt. Die Blennorrhagie kann durch ihre Verbreitung *Orchitis* u. durch Uebertragung ihrer virulenten Flüssigkeit *Augentripper* erzeugen." [Diess sind nämlich nach Cullerier die einzigen Wege, wie diese Leiden entstehen. Er ist überzeugt, dass es eine metastatische Hodenentzündung nicht giebt. Dass der Hode während des Trippers per consensum afficirt werden kann, ist nicht in Abrede zu stellen, aber ebenso wenig das metastatische Entstehen der Hodenentzündung. Der einzige Grund, welchen man hiergegen aufstellt, dass nämlich der Tripperausfluss nicht immer völlig schweige, ist schon deshalb ungenügend, weil auch das theilweise Aufhören einer Krankheit in einem mit dem Begriffe von Metastase übereins Die Compression hat oft genützt, doch Cullerier im entzündlichen Stadium einige Male versucht. Auf den übrigen werden noch 4) die *Schleimpusteln*, wog Cauterisation mit Höllenstein oder salpeters. silber gelobt wird, 5) die *Vegetationen*, *lome*, *Rhagaden*, 6) der *venerische* 7) die *Syphiliden*, 8) die *consecutiven U nen der Haut*, 9) diejenigen der *Schl* 10) *Tuberkel*, 11) Affectionen der *Kn fibrösen Gewebe* u. 12) die *Syphilis der u. Kinder* mit einigen Worten berührt. fühlen wir uns dem Herausgeber des eb zeigten Werkes zu grossem Danke ver indess wird er uns verzeihen, wenn wir Geständnisse von ihm scheiden, dass u lerier's eigne Angabe u. Auseinanderset ner Heilmethode noch erwünschter gew würden. Wenn es Manchem schon sch u. nicht immer gelingt, seine Meinung Klarheit vorzutragen, wie viel schwere bei dem Vortrage einer fremden. Mit Aufmerksamkeit auch Championnie achtet u. gesammelt haben mag, u. wie Cullerier selbst anerkennt, so kann nicht fehlen, würde das Werk, wäre es term selbst bearbeitet worden, in manch hung anders ausgefallen sein! Es schei Frankreich die Mode Bahn brechen zu sprechen hierfür schon viele in Journale gelegte klinische Berichte, so wie theilweise fremde Bearbeitungen selbst Werke, dass mehrbeschäftigte Aerzte ihr stellerischen Arbeiten anderen Köpfen u. nicht selten denen ihrer Schüler, über die Arbeiten höchstens durchsehen. E handnehmen dieser Mode kann der Wi nicht frommen, u. wünschen wir minde sie sich nicht auch auf deutschen Boden

268. *Traité des maladies des enfants, ches sur les principales affections du (depuis l'époque de la première dentitio celle de la puberté)*; ouvrage faisant sui du docteur Billard, fondé sur les no observations physiologiques, cliniques miques; sur l'examen et la discussion nions de la plupart des auteurs qui ont cette partie de la médecine, tels que Underwood, Guersent, Billard, de Commercy etc. — Avec des not le docteur Baron, par A. Berton, d médecine de la Faculté de Paris, Ch A-M. de la Garde municipale. Paris 502 pag. — Das Buch erfüllt nicht ganz wartungen, die allenfalls sein langer, vie chender Titel erregen könnte. Herr will es als eine Fortsetzung u. Ergänz Billard's im J. 1828 erschienener Sch

it wissen; diese beschäftigt sich vorzugs-
mit den Krankheiten der Neugeborenen,
n dagegen will die Kinderkrankheiten
r ersten Dentition an, bis hin zur Puber-
iptsächlich in Betracht ziehen. Dem allge-
Inhalte nach ist es theils Compilation u.
der Meinungen u. Erfahrungen Anderer,
eigene Beobachtungen. Die Manier des
u compiliren ist trocken u. unfruchtbar,
enge der verschiedenartigsten Citate sind
nder gereiht, ohne dass diese Quellen von
rf. zu einem ergiebigen, praktisch brauch-
Ganzen zusammengeleitet werden; vor
deinungen kommt Verf. u. Leser zu keiner
uten Ansicht der Sachen. Noch unange-
ist das häufige Anführen von blossen Au-
amen, französischen, englischen u. deut-
die letzteren sind grösstentheils aus dem
Jahrhundert, also etwas veraltet, u. der
it die englischen Schriften schwerlich, die
en gewiss nicht in Händen gehabt, so
se ehrwürdigen Notabilitäten nur als glän-
Ballast dem Leser in den Kauf gegeben
Deutschen Lesern kann allenfalls dar-
literar. Vortheil erwachsen, dass sie die
denen Ideen u. Beobachtungen der neue-
zös. Schriftsteller über einzelne patholog.
neben einander gestellt finden. — Die bes-
iten des Buches sind die guten der fran-
licin, pathologische Anatomie u. Sym-
logie; Aetiologie wird nur stiefmütterlich
lt, die Therapie ist noch unter der Mit-
gkeit, eine blosse Aufzählung der diver-
ittel, die allenfalls bei einem Krankheits-
unter den verschiedenartigsten Verhält-
n Gebrauch gezogen werden können.
s ist wiederum nicht lediglich individuel-
it nationaler Fehler. Wo der Verf. sich
Wege der einfachen sinnlichen Wahr-
gen zu Raisonnements hinwendet, wo er
cht, jene zu deuten, ihren Zusammen-
erörtern, Schlüsse zu ziehen, da kommt
in einseitiges, schiefes u. ungenügendes
zum Vorschein. Broussais bildet die
seinen allgemeinen patholog. Ansichten,
n hier stellt er sich einem grossen Manne
chultern, ohne dadurch seine Schrift zu
weder weiss er die guten Seiten seines
ochenen Landsmannes zu benutzen, noch
nwächen zu vermeiden oder zu mindern.
iche Leser werden schwerlich durch die
ler angezeigten Schrift hinreichend be-
rerden. Nicht zu erwähnen, dass viele
he Kinderkrankheiten entweder gar nicht
oder mit wenig Worten abgefertigt
Scropheln, Neurosen, Impetigines, so
Verf. auch nicht den Gesichtspunkt fest,
ein Buch *über* Krankheiten des Kindes-
gefasst werden soll. Es sind ihm eine
natom. u. patholog. Dinge einverleibt,
ger einer solchen Schrift, als einer jeden
über Krankheiten überhaupt zukommen, während auf der andern Seite die Eigenthümlichkeiten des in der Entwickelung begriffenen Menschen, das Vorherrschen der Vegetation bei Kindern, die erst im Entstehen begriffene Irritabilität, ihre noch schwankende, haltungslose Sensibilität, vitale Zustände, die das Kindesalter charakterisiren, seine Krankheiten u. deren Behandlung modificiren, u. die Differenzen von denen der späteren Lebensperioden bilden, wenig Berücksichtigung gefunden haben. Angehängt sind 73 klin. Beobachtungen u. Krankheitsfälle.

Cramer.

269. *Traité de l'Ophthalmie, (de) la Cataracte et (de) l'Amaurose, pour servir de supplément au Traité des maladies des yeux de Weller*; par J. Sichel, Doct. en méd. etc. Paris, chez Germer Baillière. 1837. 8. XI u. 750 S. mit 4 illuminirten Tafeln. — Es ist eine merkwürdige Erscheinung in der Geschichte der Medicin, dass ein so wichtiger Zweig dieser Wissenschaft, wie die Augenheilkunde, so gänzlich vernachlässigt werden konnte in einem Lande, welches doch am Anfange des vorigen Jahrhunderts mehr in diesem Felde leistete als jede andre Nation. In Frankreich ist nämlich die Behandlung der Augenkrankheiten seit 50 J. fast ganz in die Hände der Quacksalber u. herumziehenden Oculisten gefallen. Nur eine kleine Zahl gebildeter Chirurgen giebt sich mit den Augenoperationen ab, u. die meisten Aerzte wissen sehr wenig über Augenkrankheiten. Diess hängt zum Theil davon ab, dass in ganz Frankreich keine Vorlesungen u. keine poliklin. Uebungen über Augenkrankheiten bestanden, bis dass im J. 1829 ich die meinigen in Strasburg eröffnete. Seitdem haben Sichel im J. 1832, u. nach ihm Carron du Villards u. Bourjot St. Hilaire dergleichen ebenfalls in Paris begonnen. Aber nicht nur an Vorlesungen fehlte es, sondern auch an Handbüchern, die von Demours u. Delarue sind sehr unvollständig u. dem jetzigen Standpunkte der Ophthalmologie nicht mehr angemessen. Diess bewog mich, einen Leitfaden zu meinen Vorlesungen selbst zu schreiben (Manuel pratique d'Ophthalmologie. Paris chez Levrault. 1834. 8. mit 3 Tafeln). Sichel wählte für seine Schüler die französ. Uebersetzung von Weller's Handbuch, zu welchem er einen Supplementband herauszugeben versprach, welches Versprechen er durch vorliegendes Werk erfüllt hat. — Diese kurze histor. Einleitung glaubte ich vorausschicken zu müssen; denn um ein Werk zu beurtheilen, sollte man immer dessen Zweck vor Augen haben u. bedenken, dass es in einem Lande von grossem Nutzen sein kann u. doch ganz entbehrlich in einem andern. Dass diess der Fall sei mit den neueren französ. Werken über Ophthalmologie, kann nicht geläugnet werden. Deutschen Ophthalmologen werden sie wenig Neues darbieten, französ. Aerzte aber auf-

merksam machen auf einen Zweig der Wissenschaft, welcher in Frankreich eine geraume Zeit hindurch zu sehr vernachlässigt wurde, jetzt aber schon wieder anfängt aufzublühen. Das hier im Allgemeinen Gesagte passt auch auf Sichel's Werk, zu dessen näherer Beleuchtung ich jetzt übergehe.

Dasselbe umfasst nicht die ganze Augenheilkunde, sondern nur die drei hauptsächlichsten Krankheiten des Augapfels: die Augenentzündungen, den grauen u. den schwarzen Staar. Als Einleitung finden wir die Propositions générales sur l'Ophthalmologie, welche im J. 1833 zuerst erschienen u. als bekannt übergangen werden können. Den wichtigsten u. vollständigsten Theil des Werkes bildet die Abhandlung über Augenentzündung. Viele französ. Aerzte durch Broussais's Irrlehren verleitet, oder sich zu der aus ihr entsprungenen anatomisch-patholog. Schule bekennend, läugnen die Existenz der specif. Augenentzündungen, Sichel widerlegt sie u. beweist, dass die Augenentzündungen nicht nur ihrem Sitze nach, sondern auch ihrer Natur nach verschieden sind. Zuerst spricht der Verf. von den Ursachen u. der Behandlung der Augenentzündungen im Allgemeinen, dann geht er zur Beschreibung der idiopath. Ophthalmien über, u. endigt mit der specifischen oder vielmehr, nach dem Verf., der *speciellen, combinirten.* Die Meinungen Sichel s kommen so ziemlich mit denen Mackenzie's u. Jüngken's überein. Ueber einige Punkte jedoch stellt er auch eigene Ideen auf, die ich aber nicht alle annehmen kann. So scheint mir seine Erklärung der Entzündung zu mechanisch; diese besteht nämlich nach ihm nur in einer Ueberfüllung der Gefässe mit Blut, welches zu gleicher Zeit eine Neigung hat, in seine chem. Bestandtheile zu zerfallen. Von einer patholog. Function ist da keine Rede. — Lichtscheu soll immer von Retinitis oder Sclerotitis abhängen. Mirault in Angers hatte schon vor einigen Jahren die Behauptung aufgestellt, dass Lichtscheu immer auf Entzündung der Netzhaut deute, aber bis jetzt hat diese Meinung wenig Eingang gefunden. Es wäre auch nicht leicht zu begreifen, wie eine solche Entzündung so oft Wochen lang dauern könnte (bei scrophulösen Kindern), ohne jemals den so zarten Bau der Retina zu zerstören u. dadurch Blindheit zu verursachen. Noch viel gezwungener scheint mir Sichel's Erklärung der Lichtscheu durch Sclerotitis. Er nimmt an, dass die durch Entzündung angeschwollene Sclerotica die Retina drückt u. dadurch Photophobie verursacht. Nun ist aber erstens nicht bewiesen, dass die Sclerotica stark anschwillt; u. dann ist zu vermuthen, dass ein Druck auf ein nervöses Organ, wie die Netzhaut, dessen Reizbarkeit abstumpft u. nicht erhöht, also Augenschwäche hervorbringt, aber keine Lichtscheu.

Die Iritis theilt S. ein in I. serosa, I. parenchymatosa, u. Uveitis. Weder Lichtsche Thränenfluss sind dieser Krankh. eigen; erstere eintritt, so ist Entzündung der Ret handen (?). Die sogenannte Uveitis ist meisten Fällen eine (schleichende) Ent der Iris u. der Krystalllinsenkapsel. D hauptung des Vf. stimmt ganz mit me fahrung überein.

Was man bis jetzt specif. Ophthalmi te, bezeichnet S. durch *specielle.* S nennt er nur diejenigen, welche durch hervorgebracht werden: die venerische. *nirte* sind jene Augenentzündungen, d Allgemeinleiden des Organismus zu Gru Ob der Wissenschaft aus diesen Unter gen ein grosser Gewinn entspringt, ma gestellt sein. In dem 1. Capit. der S specif. Augenentzündungen handelt S. *tarrhal. Ophthalmie* ab; im 2. die *rhoische*, die er jedoch als einen höh der vorigen ansieht. Das 3. Cap. enth Abarten der zwei zuvor beschriebenen mien. Unter diese rechnet der Vf. Pannus, der nach den Augenblennorrhöe u. den er unter dem Namen Keratitis mit granulöser Conjunctiva beschreibt. hauptet, diese Krankh. immer durch A Höllenstein oder Kupfervitriol geheilt In Wien, Belgien u. anderen Gegende viel häufiger vorkommt als bei uns, Aerzte nicht so glücklich; es muss abe werden, dass bei Soldaten, nach Eble schwieriger ist. — Die Ophthalmia scarlatinosa, neonatorum und gonorr auch als Varietäten der katarrhalische norrhoischen Augenentzündung anzuse gonorrhoische hat S. etliche Male durch entstehen sehen. 4. Cap. *Rheumat. Op* Diese soll nach S. besonders *Kinde* Eine solche Behauptung scheint mir abe lichem Widerspruch mit der täglichen Der Rheumatismus überhaupt ist selten Alter, u. so auch der Rheumatismus aber den Vf. irre geführt hat, ist sei fasste Meinung, dass fast jede Sclero matischen Ursprungs sei, u. dass die fast immer auf Sclerotitis deute. Da Photophobie so häufig bei jugendlichen vorkommt, so schliesst S. daraus, dass mat. Augenentzündung solche Individu sächlich ergreift. Bei Gelegenheit der Ophthalmie werde ich auf diese Frag kommen. Die Tinctura sem. colchici Vf. mit vielem Erfolge an; von de Kräuterkissen spricht er gar nicht. — mat. Ophthalmie kann mit der katar nach S. zweierlei Verbindungen einge rheumatisch-katarrhalische u. die kata rheumatische; so wie auch die scroph der katarrhalischen 2 Varietäten herv soll: die scrophulös-katarrhalische u.

h-scrophulöse. Solche ins Kleinliche ge- Unterabtheilungen schaden aber der Wis- aft, meiner Ansicht nach, indem sie ohne deren Erlernung erschweren. 5. Cap. *erysipelatosa.* 6. *Ophth. venosa.* Unter Benennung versteht S. die arthritische u. lominelle Augenentzündung. In jener hat immer eine eigene Farbenveränderung der merkt; diese Haut bekommt nämlich ein irtes Ansehn; längs dem Ciliarrande hin en graue oder bläulichte Flecke. Die Ur- lieser Erscheinung soll in der Abnahme u. inzlichen Verschwinden des Pigments der gen. — Das Glaucom besteht nach dem ner Entzündung oder Blutüberfüllung der lea. Durch diese Congestion wird die ut blau, u. das Durchschimmern dieser Farbe durch die bei älteren Personen te Linse verursacht die grüne Pupille ucoms. So lange aber das Pigment in Quantität vorhanden ist, glaube ich nicht, e innere Fläche der Choroidea blau aus- ann. — Den weissen Schaum auf den dränder hat S. nicht bei allen gichti- phthalmien bemerkt. — Auch in dieser wird die Tinct. sem. colchici sehr em- 7. Cap. *Ophthalmia lymphatica s. losa.* S. nimmt 3 Formen dieser Ent- g an: Conjunctivitis, Keratitis ohne Ge- ickelung, Blepharitis glandulosa. Scle- Keratitis mit Gefässentwickelung deuten bindung mit der rheumat. oder katarrhal. mie u. Lichtscheu sei wohl in diesen ungen, aber nicht in der reinen scrophu- genentzündung vorhanden (!). Bei dieser Behauptung halte ich mich nicht auf: ugenarzt wird sie täglich in der Praxis t finden. Aber ich kann auch nicht zu- dass die Sclerotitis immer von rheumat. ationen abhängt; sehen wir denn nicht dere fibröse Gebilde in der Scrophulosis n? Giebt es keinen Tumor albus aus rein öser Ursache? Die abendliche Remission tscheu bei scrophulösen Subjecten, die nicht im Einklange steht mit den abendl. ationen rheumatischer Uebel, erklärt S. ie geringere Abendbeleuchtung. Diese g ist aber ungenügend, da der Thränen- die Lichtscheu auch bei geringem Lichte gens stärker sind als des Abends bei ösen, u. umgekehrt bei rheumat. Indi- — Die Behandlung des Vf. besteht haupt- in örtl. Blutentziehungen, Mercurialein- n u. antiscrophulösen innerl. Mitteln. isser sind nach ihm immer schädlich; u. n Mittel, die Lichtscheu zu heben, Blut- Belladonna. Erfolgt Hypopyum, so er- es keine Veränderung in den Mitteln; senega hat keine besonderen Eigen- ; sie wirkt nur, indem sie sehr zahlreiche ngen bewirkt; die Punction der Cornea wird mit Recht verworfen. 8. Cap. *Iritis syphilitica.* Die Form der Pupille, aus der viele Aerzte auf eine venerische Grundlage der Krankheit schliessen, hat S. nicht immer charakteristisch gefunden; so wie die Exsudationen auch nicht immer braun sind. Charakteristischer scheinen ihm die livid-violette oder Kupferfarbe u. starke Geschwulst des Pupillarrandes der Iris. Thränenfluss u. Lichtscheu fehlen, so lange weder Sclerotitis, noch Retinitis eintreten (?). 9. Cap. *Ophth. variolosa.* 10. Cap. *Ophth. serpiginosa, herpetica, impetiginosa.* 11. Cap. *Ophth. scorbutica, intermittens etc.* Die erstere hat S. nicht selbst gesehen. Die intermittirende hält er für eine rheumatische, arthritische oder scrophulöse remittirende. Die Ophth. nervosa ist eine Complication von Nevralgie mit einer Augenentzündung.

Auf die 450 S. lange Abhandlung über Ophthalmien folgt ein Aufsatz über *Cataracta.* Dieser ist weniger vollständig als jene; auch war es nicht der Zweck des Vf., eine Monographie über den Gegenstand zu schreiben; es war ihm hauptsächlich daran gelegen, zu beweisen, dass die verschiedenen Arten des grauen Staars (Cataracta capsularis, lenticularis, capsulo-lenticularis, morgagniana, dura, mollis, lactea, etc.) von einander unterschieden werden können u. dass deren Diagnose für die Behandlung von Wichtigkeit sei, indem eine u. dieselbe Operationsmethode nicht für alle Arten gleich zweckmässig sei, was doch von vielen Chirurgen in Paris vergessen wird, da manche immer deprimiren, andere extrahiren. Wissenschaftlich gebildeten Ophthalmologen bietet die Beschreibung der verschiedenen Staar-Arten wenig Neues dar. Sehr oft hat der Vf. weiche Staare bei Greisen u harte bei jüngeren Individuen gefunden. — Beim Kapselstaar u. weichen Staar sollen die Kranken im Halbdunkel nicht besser sehen; was ich aber nicht bestätigen kann, ausgenommen in den Fällen, wo der Staar schon sehr entwickelt ist. — Staare können weicher werden, aber nicht härter. Die Operation aufzuschieben, bis der Kranke nichts mehr sieht, ist nicht absolut nothwendig. Die Vorbereitung zur Operation besteht darin, das Individuum in den möglichst besten Gesundheitszustand zu versetzen. Ein Vesicator in den Nakken zu setzen, widerräth S. mit Recht, um die Rückenlage nicht zu erschweren. Er hätte aber von dessen Application auf den Arm sprechen können, welche bei zu Rheumatismen geneigten Subjecten von Nutzen sein kann. Er verwirft den Gebrauch, nur im Frühling u. Herbst zu operiren; blos die Zeit des Aequinoctium meidet er. Zur Operation zu schreiten, wenn auch nur ein Auge krank ist, wie es Velpeau thut, scheint dem Vf. nicht zweckmässig. Velpeau behauptet, man hindere dadurch die Entwickelung des Staares am gesunden Auge. Diess ist aber unphysiologisch; denn ist der Staar aus inneren Ursachen entstanden, so wird die Operation diess

in ihrer Wirkung auf das andre Auge nicht hemmen; ist er aber traumatisch, so ist auch kein Grund vorhanden zu vermuthen, dass das gesunde Auge ebenfalls erblinden werde. Wenn man einen Staar, bei noch gesundem andern Auge, operirt, so entsteht zwar nicht immer, aber doch öfters, durch die Verschiedenheit der Sehkraft in beiden Augen, eine Störung des Sehvermögens. Velpeau giebt diess nicht zu; ich könnte ihm aber einen Fall aufweisen, wo es geschehen ist, so dass der von einem herumziehenden Oculisten operirte junge Mann jetzt weniger deutlich sieht, als vor der Operation, obgleich diese letztere gelungen ist. — S. beschreibt die verschiedenen Hauptmethoden, den Staar zu operiren. Die Extraction macht er nach Jäger durch den Hornhautschnitt nach oben, aber mit dem einfachen Messer. Mir scheinen im Allgemeinen die Nachtheile dieser Jäger'schen Methode ihre Vortheile zu überwiegen. S. ist überhaupt kein grosser Freund der Ausziehung, er macht sie nur in den Fällen, wo man weder depriniren noch zerschneiden kann. — Zur Depression bedient er sich der Schmidt'schen Nadel, deren Hals er aber cylindrisch machen lässt, da er gefunden hat, dass der immer dicker werdende Hals das weitere Eindringen des Instrumentes manchmal hindert. Er verwirft den Rath, bei der Keratonyxis die Nadel auf dem Nagel des Mittelfingers der linken Hand ruhen zu lassen. An das Wiederaufsteigen der Krystalllinse bei der Depression glaubt S. nicht; er behauptet, das Gewicht der Linse senke sie schon in die Tiefe des Auges; auch rathet er, nach der Operation die Kranken einige Zeit lang im Zimmer auf- u. abgehen zu lassen, damit der Staar sich recht in die Tiefe des Auges senke. Dagegen bemerke ich aber, dass, wäre das Gewicht der Linse stark genug, um die Zellen des Glaskörpers zu zerreissen, es auch einen nicht unbedeutenden Druck auf die Retina verursachen würde. Die Zerstükkelung des Staares macht S. vorzugsweise durch Scleroticonyxis. Auch die Keratonyxis übt er mit der krummen Nadel, ausgenommen bei der Cataracta congenita. — Den hintern Kapselstaar operirt er durch Extraction; nachdem er nämlich die Linse entfernt hat, fasst er mit dem Haken oder der Pincette die hintere Kapselwand u. reisst sie von der Hyaloidea los; er gesteht aber, dass diese Operation sehr gefährlich sei, da ein Theil des Glaskörpers immer verloren gehe, was leicht begreiflich ist.

Der letzte Aufsatz des Werkes handelt von der *Amaurosis*. In diesem findet man leider, wie man es vorausschen konnte, weniger Neues, als in den beiden ersteren. Unbeweglichkeit der Iris u. Dilatation der Pupille sind keine pathognomon. Zeichen der Amaurose nach S., was auch ich bestätigen kann, da ich erst kürzlich noch ein Mädchen mit vollständiger Amaurose sah, an dessen Augen gar nichts Anomales zu bemerken war, u. zu gleicher Zeit ich einen an Mydriasis behandelte, dessen Pupille u. unbeweglich war u. der doch sehr gut konnte mittels eines convexen Glases oder ein kleines Loch in einer Karte. S. the Amaurose zuerst in irritativ-congestive, ir nervöse, torpide u. organische. Dann st noch eine weniger prakt. Classification der heit nach ihrem Sitze auf. In dieser letzten sicht wird die Amaurose eingetheilt in 1) Retina. 2) A. ophthalmica (ist diejenige, einem patholog. Zustande eines andern G des Auges abhängt, als der Retina, zum in der Cirsophthalmie u. s. w.). 3) A. des op Nerven. 4) A. trifacialis. Sie entspringt ner Krankheit des 5. Nervenpaares. Der sie jedoch nie beobachtet; wohl aber Myd die aus dieser Ursache herrührten. 5) A bralis. Eine Species der A. cerebralis co hat S. etliche Male im Delirium tremens be tet; er behandelte sie mit Erfolg mittels Waschungen der Augen u. Fussbäder in V dung mit den gegen Delirium tremens üb Mitteln. — Narkot. Mittel, Belladonna in dere, hat er nie Amaurosis verursachen se 6) A. spinalis. 7) A. abdominalis s. gangl Jede dieser Arten ist abgetheilt in irritativ pide u. organische, welche wieder in e Species zerfallen. Obgleich diese Eint nach dem Sitze der Amaurose nicht so p ist, als die nach der Natur der Krankheit, sie doch eine interessante Uebersicht d schiedenen Ursachen u. anatomischen Stö die den schwarzen Staar hervorbringen k

Den Schluss des Werkes bildet eine tische Tabelle der specif. Augenentzün derjenigen ähnlich, welche Hr. Prof. Ju seinem Handbuche beigefügt hat. Di Krankheiten sind durch 9 schön ausgefü luminirte Augen erläutert. Auf einer T sind drei an Cataracta erkrankte Augen a det. — Den vielen sinnentstellenden Dr lern endlich ist durch ein Verzeichniss de zum Theil abgeholfen. Sa

---

270. *On perforation and division of nent stricture of the Urethra by the k stilettes; with observations on the nature atment of spasmodic and inflammatory St and on various other urethral affections* R. A. Stafford, Surgeon to the St. Mary Infirmary, Member of the royal College geons, Fellow of the royal med. and chirur ciety, and formerly House-Surgeon to S tholomew's Hospital. Third Edition. L Longmann, Rees, Orme, Brown, Gree Longmann. 1836. V u. 324 S. gr. 8. — Vorrede zur 3. Ausgabe dieser Schrift sa Vf. mit grosser Selbstgenügsamkeit, da dem Erscheinen der 1. Ausgabe seine

de der Harnröhrenstricturen sich immer mehr
irt habe, die leichteste, schmerzloseste u.
ste von allen bis jetzt angewandten sei, u.
nch andere Wundärzte immer mehr von
grossem Werthe sich überzeugten. — Es
n dieser Methode schon einmal in diesen
ichern (Bd. VII. S. 311 ff.) die Rede gewe-
, wurden daselbst einige Fälle von Stric-
der Harnröhre erzählt, die durch des Vf.
ren beseitigt wurden. — Das Verfahren
st jedoch bisher noch nicht besprochen wor-
aher wir eine genauere Anzeige des Inhalts
Schrift unseren Lesern nicht vorenthalten

1. *Capitel* spricht der Vf. von den Stric-
er Harnröhre im Allgemeinen. — Er be-
ich im Ganzen zu Hunter's Meinung,
at 5 verschiedene Arten von Harnröhren-
en an. — 1) *Krampfhafte Strictur* (spas-
Stricture): Vf. glaubt, dass sie in allen
der Urethra ihren Sitz haben könne, nicht
denen, welche von den verschiedenen
a umgeben sind. — Wir erfahren im
nichts, was uns über das Wesen der so-
en spasmod. Strictur Aufklärung geben
— Sonderbarer Weise halten die Eng-
noch immer an dieser Krankheitsform, die
kreich u. Deutschland mit Recht aufhört,
e Stricturen gezählt zu werden. — Nie-
ird läugnen, dass die Urinaussonderung
vielen Fällen durch einen krampfhaften
der Harnröhre oder des Blasenhalses
oder längere Zeit erschwert, oder zurück-
wird, ohne dass ein organ. Fehler, eine
ung u. s. w. der Harnröhre zu Grunde
ess ist eine Dysurie, oder Ischurie, wel-
r dieselbe Kategorie gehört, wie die Harn-
ag, welche durch Canthariden im gelin-
nde erzeugt wird; wer wollte aber letz-
krampfhafte *Strictur* nennen? Ein rein
after Zustand der Harnröhre, ohne ver-
Erethismus der Gefässe, ist überhaupt
hl anzunehmen, u. die Meinung Amus-
elcher bekanntlich bei jeder Strictur eine
Entzündung der Harnröhrenschleimhaut
tzt u. die rein krampfhafte Strictur als
espenst betrachtet, gewinnt immer mehr
einlichkeit. — (Amussat, du spasme
re, et des obstacles véritables que l'on
contre en introduisant des instrumens
canal. Mémoire lu à l'institut le 8 fé-
6.) Vf. spricht von dieser Strictur auch
nbei, wie von den folgenden, von de-
ir die eine, permanente den Gegenstand
handlungsweise u. seiner Schrift bil-
Inflammator. Strictur, gleich dem Zu-
welchen Hunter „Mixed case" nannte,
laubte, dass er in parmanenter Strictur
pf bestehe. — Vf. hält diesen Zustand
rste Stadium einer permanent werdenden
für eine wirkliche Entzündung eines
Harnröhrentheils, ohne anderweite Structurver-
änderung. — 3) *Die blutende Strictur*, „Hae-
morrhagic Stricture;" nach jeder Berührung mit
einer Bougie entsteht eine mehr oder weniger be-
deutende Blutung. Vf. leitet diess von zwei
Ursachen her; erstens, die Gefässwandungen an
der verengerten Stelle sind durch die Ausdehnung
vom Blute so dünn geworden, dass sie bei leich-
ter Berührung zerreissen; zweitens, es ist Folge
einer Structurveränderung der Harnröhrenschleim-
haut, analog einer Telangiectasie, oder, wie
der Vf. fälschlich sich ausdrückt, von einer den
blutenden Hämorrhoidalknoten ähnlichen schwam-
migen gefässreichen Substanz. — Vf. erzählt
einen sehr interessanten hierher gehörigen Fall,
wo sich ein solcher Auswuchs, der Eichel eines
Kindes gleich, in der Harnröhre vorfand, durch
dessen Mitte der Urin ausfliessen konnte. — Bei
der gelindesten Berührung dieser Excrescenz mit
einer Bougie erfolgte ein enormer Blutverlust. —
Auch diese Krankheitsgattung gehört nur unei-
gentlich unter die Kategorie einer Harnröhren-
strictur; so wenig, als man die Verengerung der
Urethra durch einen in ihr steckenden Stein, ei-
nen Abscess an deren äusserer Wandung, der sie
comprimirt, u. s. w. unter die Stricturen zählen
wird. — 4) *Die organisirte oder permanente
Strictur.* — Die gewöhnlichste Form, u. eigent-
lich sogenannte Strictur. Die verengerte Stelle
ist verdickt u. verhärtet, u. ihre Form ist sehr
verschieden, wie das längst bekannt ist. — Als
eine Abart hiervon unterscheidet der Vf. die *per-
manente elastische Strictur*; sie zeichnet sich da-
durch aus, dass sie ein Bougie eindringen, und
sich dadurch erweitern lässt, bald nach dessen
Entfernung zieht sie sich aber zu ihrem frühern
kleinern Durchmesser wieder zusammen. — Vf.
leitet diesen Umstand von einer eigenthümlichen,
den Cautchouc ähnlichen, elast. Beschaffenheit
der an der verengerten Stelle abgelagerten pla-
stischen Masse ab. — Ref. gesteht, dass viel
Einbildung dazu gehört, solche Species aufzu-
stellen. — Die vom Vf. angenommene charak-
terist. Eigenschaft derselben ist allen permanen-
ten Stricturen gemein, u. diess ist es ja eben, was
deren Heilung so schwierig, u. deren Besitzern
so grosse Qualen macht. — Uebrigens bekennt
sich der Vf. zu Home's u. Bell's Ansichten
über die Entstehung der Stricturen, dass näm-
lich eine chron. Entzündung mit mehr oder we-
niger nachfolgender Ablagerung plastischer Ma-
terie die nächste Ursache derselben bedinge. —
Ueber die prädisponirenden u. Gelegenheits-Ur-
sachen sagt der Vf. nur Bekanntes. — Noch
führt der Vf. 5) an, dass durch chron. Entzün-
dung u. nachfolgende Obliteration eines Theils des
schwammigen Körpers der Harnröhre die letztere
bedeutend verengert werden kann, u. in selte-
nen Fällen durch Auswüchse, sogenannte „Ka-
runkeln" verschlossen wird, — wovon Amus-
sat l. c. ein schönes Beispiel erzählt. — Schwam-

mige Auswüchse u. warzenartige Excrescenzen bilden in seltenen Fällen ebenfalls die Ursachen einer permanenten Strictur.

Im 2. *Capitel* spricht der Vf. von der *Lage der Strictur, ihren Symptomen u. deren krankhaften Folgen.* — In den meisten Fällen findet sich die Verengerung unmittelbar hinter dem Bulbus urethrae; u. ausserdem an den bekannten Stellen. Die Symptome hat der Vf. meisterhaft beschrieben. Warum nun gerade hinter dem Bulbus die meisten Verengerungen vorkommen, sucht der Vf. dadurch zu erklären, dass diese Stelle dem mechanischen Antriebe des Urinstroms am stärksten ausgesetzt u. dadurch zur Entzündung disponirt sei. — Er sucht diess durch Analogien wahrscheinlich zu machen; Stricturen des Oesophagus sind am häufigsten am Pharynx u. an der Cardia, wo deren Durchmesser durch Muskelfasern am meisten verengert wird; am Pylorus desgleichen; im Mastdarme an der Flexura sigmoidea [? Ref.]. An allen diesen Stellen sei der Impuls durch deren Inhalt am stärksten, u. somit auch die Gelegenheit zur Entzündung, bei vorhandener Neigung dazu, am bedeutendsten. — Wir lassen es dahin gestellt sein, ob der Vf. Recht hat. — Der blosse mechan. Antrieb des Urins ist aber sicher nicht die Ursache jener Zustände; die Gelegenheitsursache vielleicht; aber die disponirende ist noch nicht klar gemacht. — Referent kann die Meinung nicht unterdrücken, dass das lockere Gewebe um die Pars membranacea herum die Ursache enthält, dass die Stricturen hier am häufigsten sind, u. zwar aus folgenden Gründen. Ueberall, wo Entzündung sich ausbildet, macht sie raschere u. leichtere Fortschritte in solchen Theilen, die nachgiebiges u. leicht ausdehnbares Gewebe haben, als in solchen, deren Textur fest, unnachgiebig u. dgl. ist. — Wie leicht, wie häufig entzündet sich nicht die Conjunctiva, wie lange dauern oft deren Entzündungen, ohne dass die unmittelbar unter ihr liegende Sclerotica davon ergriffen wird? — Wie rasch macht eine Conjunctivitis Fortschritte bis zur Chemosis, wie langsam können dagegen in der Sclerotica die Stadien der Entzündung sich ausbilden? — Bei Congestionen zum Auge, wie bald röthet sich nicht die Conjunctiva, dass ihre Blutgefässe strotzend voll sind, während die Sclerotica u. alle innere Theile des Auges von der Blutüberfüllung ganz frei bleiben? Nehmen wir ein Beispiel: bei Reisen in den Polar-Gegenden entsteht bei der Schneeblindheit bekanntlich eine mehr oder weniger bedeutende Röthung, Blutüberfüllung der Conjunctiva, die sich bis zur wirklichen Entzündung steigert, wenn die blendenden Lichtmassen des Schnees lange genug einzuwirken Gelegenheit haben. — Nach einer Nacht Ruhe ist meist Alles wieder in Ordnung. — Wie ist das zu erklären? „Ubi irritatio, ibi affluxus humorum.“ Die Conjunctiva wird hier gewissermassen zum Reservoir des Blutes, das in übermässiger Menge zu dem ausstergewö gereizten Organe strömt; u. zwar wird es d nur die Conjunctiva, weil sie eine sehr l Textur u. eine freie Fläche hat, auf welch des Gefäss dem Andrange des Blutes nac während z. B. die Choroidea zwischen der l tica u. dem Glaskörper wie zwischen zwe sen gehalten ist, u. auf solche Weise es l leicht wird, mehr Blut als gewöhnlich auf men; — u. ebenso ist es mit dem Conju Blättchen der Hornhaut, das vermöge sei nen Blutgefässe u. der sehr engen Anl den Lamellen der dichten Cornea vor de drange des Blutes geschützt ist. — Geh nun zu unsern Gegenstand zurück, so find dass die Pars membranacea der Harnröhre sermassen an ihrer äussern Fläche lockere Textur-Verhältnisse hat, wie di junctiva des Auges, während der übrig derHarnröhrenschleimhaut an den Corporib giosis, der Glans, Prostata, eine feste hat, ähnlich dem Conjunctiva-Ueberz Cornea, welche eine Ausdehnung der Blu bedeutend erschwert. — Bei jeder Co zu der Harnröhrenschleimhaut muss, oder also der grösste Theil des Bluts am leicht der Pars membranacea sich anzusammeln, der Unterschied des Blutreichthums da am sten ist, wo der Unterschied der Textur nisse am bedeutendsten, wo die von der l bis zum Bulbus freie Harnröhrenschleimh letztern plötzlich von straffem, festem umgeben ist — versteht sich von selbst. glaube deutlich zu sein. —

Ueber die organischen Veränderungen Harnwerkzeugen in Folge von Stricturen Vf. nur Bekanntes. —

Im dritten *Cap.* bringt der Vf. *die Beh der krampfhaften u. der entzündlichen S* — dieselbe ist natürlich, je nach dem Z u. dem Stadium der Harnröhrenkrankh schieden. Im Beginn einer Structur, Krampf mit geringerer oder stärkerer dungsthätigkeit obwaltet, entfernt man legenheitsursachen, krankmachende Rei Magen aus u. dgl. durch passende Mitt giebt direct besänftigende Mittel, Opium doch nur als palliatives Mittel. Passen antiphlogistisches Verfahren, warme Bä Fomentationen, Offenhalten der Eingewei die Hauptsachen. — Reichliches Geträn kalien, um den Reiz des scharfen Urins dern u. letzten zu verdünnen, sind gleichfa thig. — Eine Bougie darf nicht eher ein werden, bis Schmerz u. Empfindlichkeit de röhre geschwunden ist; erst dann darf m mit die Urethra untersuchen. — Vf. räth len bedeutenderen Fällen vor Einführung Bougie Blutegel ans Perinäum u. warm mentationen dahin zu appliciren; — ein der sehr zu beherzigen ist; auch nach Ein

, wenn Schmerz dadurch entsteht, sind
en Mittel gut, — um eine Vermehrung
indung zu verhüten. — Opium als Kly-
ılzäpfchen, oder innerlich genommen,
ractum conii u. hyoscyami sind passende
Linderung der Schmerzen. — Es ist
lig, wie starke Dosen oft davon vertra-
en. — Am besten sind kleine, oft wie-
Gaben; bekanntlich sind jedoch grosse
ium in Klystiren oft gefährlich genug,
mpfehlung des Vf. hier sehr zu beschrän-
wenn er räth, von den Pil. saponis c.
– 40 Gran als Suppositor. oder gleiche
ct. opii im Klystire, u. noch mehr, an-
. — Auch ist die innere Gabe, 5 Gran
it trockner Soda, alle sechs Stunden,
nglische Magen passend. — Die Diät
i mager u. bland sein, die Eingeweide
de eröffnende Mittel frei erhalten wer-
Fortgesetzte warme Fomentationen des
ind äuserst wohlthätig. —

Schmerz nicht bedeutend, so kann eine
ngeführt werden, nicht allein um da-
Entleerung des Urins zu erleichtern,
uch um die Harnröhre weniger em-
zu machen, sie an den fremden Körper
nen, u. dieselbe zu erweitern. Die
ng, wenn sie nicht bedeutend ist, wird
Bougie nicht vermehrt. — Bei der
ıführung desselben hat der Patient die
ng, als wenn ein glühendes Eisen durch
a dränge, bei den folgenden Einfüh-
irt er immer weniger, endlich gar nichts
on. — Vf. hat in mehreren Fällen
dass die blosse Berührung der veren-
ellen in der Urethra mit einer einge-
lougie den „Krampf" löst, u. der Urin
ne dass die Bougie durch die Strictur
ınlich wie oft silberne Katheter in eine
eingeführt werden können, wenn es
chen nicht möglich ist, u. umgekehrt]
. Bell's Falle, wo neben der Strictur
er Weg gebildet worden war, wobei
e dann der Patient Urin lassen konnte,
ı den Katheter in die falsche Passage

ft die Bougie eingeführt werden solle,
t Vf. dahin, dass bei gelinder Entzün-
mal wöchentlich, bei ganz unbedeu-
r dreimal hinreichend sei; öfter als
ber solle die Bougie nicht eingeführt
– Anfangs gebraucht der Vf. die ge-
ı Wachskerzen oder elastischen Bou-
r zieht er eine solide Stahlsonde, „steel
der auch einen gewöhnlichen metalle-
ter vor, welcher letztere auch noch
Ausfluss des Urins den Moment des
ıs in die Blase anzeigt, überdiess aber
ı handhaben u. einzuführen ist, als die
ze, auch die Heilung dauernder macht.
ollkommener Harnverhaltung, in Folge der Strictur, hält Vf. die Einführung des Katheters für ganz passend, ohne dadurch die Vermehrung der Entzündung zu fürchten. — Vorher aber müssen ein Aderlass, warmes Bad, Blutegel, Opiumklystir, besonders unmittelbar nach dem Bade Tartar. emetic. bis zur Uebelkeit, u. Fomentationen des Perinäum versucht werden. — Von der Tinctur. ferri muriatic. zu 20—30 Tropfen alle 10 Minuten will Vf. oft den Nutzen gesehen haben, dass sie den Krampf löste, (relieve the spasm) [?] u. der Urin floss. —

Kann man weder den Katheter noch eine Bougie einführen, so räth Vf. eine Darmsaite zu versuchen. — Lässt die verengerte Stelle nur eine sehr dünne Bougie durch, so giebt Vf. den Rath, eine dicke silberne Röhre bis vor die Strictur zu führen, u. durch diese Röhre die dünne Bougie in die Strictur. — Auf solche Weise will Vf. vermeiden, dass die Bougie sich nicht in den Falten der Harnröhrenschleimhaut fängt u. angehalten wird. — Ist Schmerz u. Irritation der Harnröhre verschwunden, so führt Vf. immer dickere metallene Dilatatoren ein, bis dieselbe ihr gewöhnliches Lumen wieder erlangt hat. —

Im 4. *Capitel* kommt denn endlich Vf. zu seinem Thema, der Behandlung permanenter Stricturen. — Sie besteht in der *Zertrennung der krankhaft verengerten Harnröhrenstelle innerhalb des Kanals der Harnröhre.* — Die Vortheile dieser Methode sollen sein: 1) sie wirkt sicher u. rasch, im Gegensatze zu den langwierigen u. schmerzlichen Aetzungen mit Lapis infernalis; 2) sie ist nicht gefährlich, im Gegensatze zur Trennung der Strictur vom Perinäum aus, die oft dem Steinschnitte an Gefährlichkeit nicht nachsteht u. eine Urinfistel zurücklässt; 3) in keinem Falle, wo Vf. seine Methode anwandte, folgten übele Zufälle, die man bei anderen Methoden häufig beobachtet; die Operation ist wenig oder nicht schmerzhaft, die Pat. müssen nicht das Bett darnach hüten, u. binnen wenig Wochen sind die ältesten Stricturen geheilt. —

Zur Operation gebraucht Vf. verschiedene Instrumente: eins zur Durchbohrung impermeabler Stricturen; ein zweites zur Zertrennung permanenter Verengerungen, wenn sie noch eine Bougie durchlassen; ein drittes, um die verengerten Stellen an dem obern, untern oder seitlichen Theile der Harnröhre einzuschneiden. —

Das ersterwähnte Instrument nennt Vf. *einfaches Lanzetten-Stilett* (Single-Lancetted Stilette) oder auch Urethral Perforator; es ist eine einfache, hohle, graduirte silberne Röhre (ganz wie ein an beiden Enden offener Katheter), gebogen oder gerade; diese enthält ein Stilett, an dessen unterm Ende eine Lanzette befestigt ist, an dem obern Ende ist eine Handhabe mit einem Ringe angebracht. — Mittels letzterer kann die Lanzette aus der Röhre herausgestossen u. in dieselbe zurückgezogen werden. — Unter der Stelle, wo der Ring befestigt ist, befindet sich

ein kleines Schraubengewinde, um welches eine Mutter läuft, die dazu dient, die Lanzette in bestimmter grösserer oder kleinerer Strecke hervortreten zu lassen, je nachdem die Schraubenmutter herauf- oder heruntergeschraubt wird. —

Das zweite Instrument nennt der Vf. *doppeltes Lanzetten-Stilett* (Double Lancetted Stilette). Es ist ebenso, wie das erste, mit dem Unterschiede, dass an dem untern Ende des Stiletts zwei Lanzetten (statt einer des erstern) befestigt sind; sie sind geformt wie aus einer Lanzette, die in der Mittellinie durchgeschnitten ist; jede hat also nur einen schneidenden Rand nach sen; beide Federn etwas auswärts; ein z Unterschied ist noch, dass das Stilett selbs hohl ist, um einen kleinen Leidungsdraht nehmen, der bei der Anwendung in die S vorher eingebracht wird u. dem Instrum sichere Richtung giebt. Dieser Draht läuft schen den inneren Rändern beider Lanzette nach dem äussern Ende des Stiletts. — geben zum bessern Verständniss eine verk Abbildung.

a Röhre. b Stilett. c Lanzette. d Leitungsdraht.

Fig. 1. Einfaches Lanzetten-Stilett.

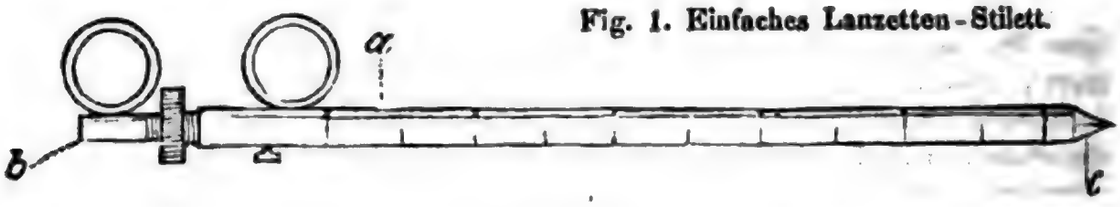
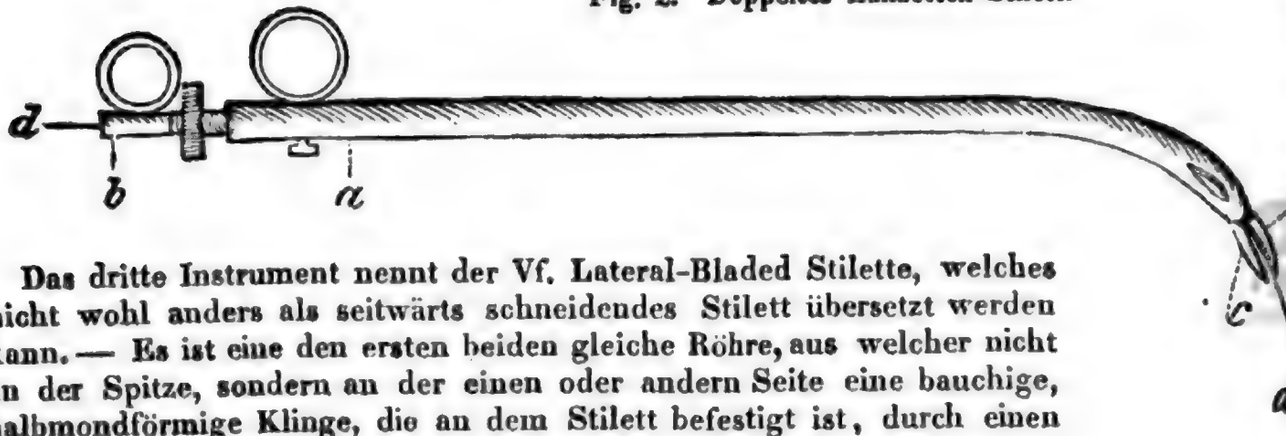


Fig. 2. Doppeltes Lanzetten-Stilett.



Das dritte Instrument nennt der Vf. Lateral-Bladed Stilette, welches nicht wohl anders als seitwärts schneidendes Stilett übersetzt werden kann. — Es ist eine den ersten beiden gleiche Röhre, aus welcher nicht an der Spitze, sondern an der einen oder andern Seite eine bauchige, halbmondförmige Klinge, die an dem Stilett befestigt ist, durch einen Druck hervorspringt, u. dann wieder zurückgezogen werden kann.

Die beschriebenen Instrumente werden auf folgende Weise in Anwendung gesetzt. 1) Der Urethral-Perforator. Die Klinge wird in die Scheide zurückgezogen u. das Instrument bis vor die Strictur gebracht, deren Sitz man vorher genau ausgemittelt haben muss. — Ist man sicher, dass die Spitze des Instruments vor der Strictur steht, so stösst man die Lanzette in der Richtung des Harnröhrenkanals vorwärts, indem man vorsichtig, sanft und allmälig das Stilett mittels des in seinen Ring eingeführten Fingers hervordrückt. — Eine Hand fixirt die Röhre u. das männliche Glied, die andre stösst die Lanzette vor. — Unmittelbar nachdem die Lanzette ganz hervorgestossen u. die Harnröhre eingeschnitten worden ist, zieht man sie in die Röhre zurück u. schiebt letztere bis an das Ende des Einstichs, stösst alsdann die Lanzette von Neuem vor, u. so fort, bis die ganze Strictur durchsch — Das Verfahren ist so einfach u. leicht zu fen, dass wir uns einer weitern Beschreibu heben zu dürfen glauben. 2) Das doppelte ten-Stilett. Ein dünner, an beiden Enden Katheter wird bis zur Strictur gebracht: d Katheter führt man einen an der Spitze ge gerundeten dünnen Draht, von der doppelt ge des Stiletts, in die Strictur u. durch diesel durch in die Blase. — Der Katheter wird rückgezogen, u. so liegt nun der Draht alle Harnröhre. Ueber diesen Draht wird das Lanzetten-Stilett eingeführt; jener ist der ste Leiter; die Lanzetten sind in der Röhre rückgezogen, bis man mit der Spitze des ments an der Strictur angekommen ist. — stösst man die Lanzetten in der nämlichen

e Strictur, wie bei dem Urethral-Perforator
den worden ist. — 3) Das Instrument mit
ich vorspringenden Klinge (Lateral-Bla-
tte) wird bei zurückgezogener Klinge bis
engerte Stelle gebracht; hat man sich von
nden Richtung des Instruments überzeugt,
t man das Stilett vor; die Klinge springt
, trennt die Strictur in einem Moment. —
geschehen, so zieht man die Klinge in die
zurück u. führt das Instrument aus. Vf.
it nicht nur Stricturen der Harnröhre tren-
dern schlägt es auch vor für solche des
s u. zum Einschneiden des vergrösserten
Lappens der Prostata.

Nachbehandlung nach der Durchbohrung
röhre mit dem einfachen Lanzetten-Sti-
ht darin, dass sogleich nachher ein ela-
Katheter in die Blase eingeführt wird;
bleibt liegen u. wird an jedem 2. oder 3.
t einem dickern vertauscht, bis die Ure-
grössten Grad der Ausdehnung erreicht
ann bleibt der Katheter weg u. an jedem
oder 2mal wöchentlich, wird eine metal-
iterungs-Sonde eingebracht, bis die harte
, welche die Strictur bildete, gänzlich
zen ist. — Wenn die verengerte Stelle
ist, so muss die Operation zu verschie-
ten wiederholt werden. — In diesem
gt man eine Bougie bis an das Ende der
eingeschnittenen Stelle, wodurch die um-
harte Substanz gewöhnlich verschwin-
ne gesunde Membran, ähnlich der Harn-
leimhaut, sich bilden soll. — Ist end-
anze Strictur durchbohrt, so vollendet
sonde die Erweiterung, wie schon be-
worden ist. — Ein gleiches Verfahren
Anwendung des doppelten Lanzetten-
lgen. — Die Operation macht keine
chmerzen u. die Patienten sollen gleich
en gewohnten Geschäften wieder nach-
nen. Die Entzündung, welche nach der
folgt, erreicht selten einen hohen Grad.
es doch, so wird sie durch antiphlogisti-
l behandelt. — Macht der Katheter un-
Schmerzen, so muss er entfernt wer-
esem Falle darf man es aber nicht ver-
äglich eine Bougie einzuführen, damit
nten Theile an der Vereinigung gehin-
n. —

falschen Weg kann man mit dem dop-
nzettenstilett nicht machen, weil der
er noch permeabeln Strictur als Leiter
Wo aber die Verschliessung vollständig
bei ungeschicktem u. rohem Verfahren
nfachen Lanzettenstilett allerdings je-
iss eintreffen; aber wenn man das In-
der gehörigen Richtung mit dem Laufe
hre hält, so ist es nicht der Fall, u. Vf.
bei seinen vielen Operationen niemals
nen Weg gemacht zu haben. — Auch
so wenigbedeutende Blutung oder Harn-
infiltrationen, Abscesse, wie es oft nach der Cauterisation u. s. w. der Fall ist. Der Vf. theilt auch das Resultat einer Section mit, die er an einem Manne machte, welchem er nach seiner Methode eine über einen Zoll lange, 20 J. alte Strictur in dem Bulbus u. der Pars membranacea zwei J. vorher operirt hatte. Der Pat. wurde ganz geheilt u. starb an Alterschwäche u. einer Lungenkrankheit im 76. J. — Das Caliber der Harnröhre fand sich durchgängig natürlich beschaffen, nirgends zeigte sich eine Härte an der früher verengerten Stelle, u. die auskleidende Membran stand mit der übrigen Harnröhrenschleimhaut in unversehrter Continuität; der einzige Unterschied der erstern von letzterer bestand in etwas grösserer Röthung u. geringerer Glätte, u. die Spuren der ehemaligen Einschnitte konnten, jedoch nur undeutlich, verfolgt werden. —

Die harte Substanz, welche die Strictur bildet, wird nach der Durchbohrung vollständig absorbirt, wie Vf. in vielen Fällen erfahren haben will. — Diesem Umstande will es Vf. zugeschrieben wissen, dass keine Recidive nach seiner Methode eintreten. Die Art, wie jene Absorption ins Werk gesetzt wird, lässt sich nach dem Vf. dadurch erklären, dass die Verwundung u. Zertrennung der verdickten u. verhärteten Substanz eine Ulceration dieses kranken Gewebes bewirkt, u. dadurch dessen Entfernung. — Vf. schliesst dieses noch mehr aus dem Grunde, weil in mehreren Fällen, wo die Strictur nur angestochen u. nicht gänzlich durchgeschnitten worden war, an dem folgenden Tage nach der Operation ein Katheter dennoch in die Blase eingeführt werden konnte. — In allen diesen Fällen hatte sich aber, ehe man den Katheter einbrachte, etwas Eiter aus der Harnröhre ergossen, wodurch jenes Factum seine Erklärung zu erhalten scheint. — Jenen Resorptionsprocess der harten Substanz hat Vf. auch bei Verengerungen an der Mündung der Harnröhre besser u. genau zu beobachten Gelegenheit gehabt. —

Die Abhandlung des Vf. ist eigentlich hier, p. 74, geschlossen. — Den übrigen u. grössten Raum des Buches, p. 75—322, nehmen 79 Krankengeschichten ein, von solchen, bei welchen Vf. selbst oder andere Wundärzte nach seiner Methode Stricturen operirt haben. — In diesen Krankengeschichten, von denen mehrere für sich ganz interessant sind, finden sich nur Wiederholungen von dem, was bereits mitgetheilt worden ist; man sieht den meisten derselben an, dass sie mehr der Patienten, als der Wissenschaft wegen geschrieben worden sind; ein halbes Dutzend derselben würde vollkommen hinreichend gewesen sein. — Von allen den erzählten Fällen wurde nur in einem einzigen die Operation ohne Erfolg angewandt, weil die Gesundheit des Pat. zu sehr geschwächt u., da sein Alter sehr vorgerückt war, der Tod noch vor mehrmaliger Wiederholung der Operation den Kranken von seinem Leiden befreite. — Druck u. Papier, wie bei den Werken

unserer Nachbaren gewöhnlich, sind sehr gut u. die in den Text eingedruckten Abbildungen (Holzschnitte) der vom Vf. angewandten Instrumente sind ganz deutlich. —

Es möge dem Ref. nun erlaubt sein, über des Vf. u. die anderen jetzt üblichen Verfahrungsweisen zur Behandlung der Harnröhrenverengerungen noch einige Worte anzufügen. — In der neuesten Zeit gerade kommt man bei Behandlung der Stricturen der Urethra in der That fast in Verlegenheit, wenn man von allen Seiten her die Lobeserhebungen hört, welche mit gewaltiger Stimme die Posaunen der Oeffentlichkeit erfüllen, Lobeserhebungen, sage ich, von Behandlungsmethoden der Stricturen, die jede Methode als die alleinhelfende preisen u. alle anderen als höchst gefährlich ausschliessen wollen. — Hier preist der Eine (*Dr.* Heinze, über Lustseuche u. Vertilgung organ. Afterproducte in d. Harnröhre, Wien 1837. 8.) die Anwendung des Lapis infernalis nach eigner Methode über Alles, dort verwirft ein Zweiter (Jobert de Lamballe, am Hôpital St. Louis zu Paris, Jahrb. B. XV S. 69) die bisherigen Methoden u. rühmt die Anwendung des gebrannten Alauns, der mittels einer eingeölten Wachskerze an die Verengerung gebracht werden soll. Ein Andrer hebt den forcirten Katheterismus (Mayor zu Lausanne, sur le Cathétérisme forcé etc.) bis in die Wolken, während Vidal de Cassis (Jahrbb. B. XI S. 72) fast alle diese Behauptungen zu nichte macht, u. andrerseits wieder Mehrere, auch ein hochgeachteter deutscher Wundarzt (Fricke, in dessen, Dieffenbach's u. Oppenheim's Zeitschr. 1837), mit Vidal in directem Widerspruch, die Mayorsche Methode lobend anerkennen. — Ein Dritter rühmt unausgesetzt angewendete Ströme von lauwarmem Wasser in die Urethra (Serre, s. Jahrbb. Bd. VIII. S. 201.), ein Anderer preist dagegen die plötzliche Erweiterung, eine neue vom Prof. Lallemand zur Zerstörung der Harnröhrenstricturen angewandte Methode (Pirondi, in Gazette médicale de Paris, 25 Juin 1836 Jahrbb. Bd. XIV S. 327.), während Desruelles (Jahrbb. Bd. XVII. S. 135) seinem porte-râpe, einer Art Feile, zur Zerstörung der Stricturen den Vorzug giebt. — Während jene Absolutisten alle Methoden, ausser der ihrigen, ausschliessen, auch noch in einem der neueren Hefte des Rust'schen Magazins die Darmsaiten als alleinhelfendes Mittel aus dem Vorrathe an die Spitze gestellt wird, übt Amussat in Paris eine Art Eklekticismus u. behandelt die Stricturen auf eine bei weitem rationellere Weise, als die Uebrigen. — Er will die chronische Entzündung der verengerten Harnröhrenstelle u. deren Verdickung heben, u. zwar durch Vermehrung ihrer Absonderung, wodurch die aufgetriebenen Gefässe entleert, zu ihrem natürlichen Caliber zurückgeführt u. die exsudirten plastischen Massen resorbirt werden, Ursachen, welche die Stricturen bedingen. — Um jene Zwecke zu erreichen, wendet Amussat bekanntlich sowohl Cauterisationen mit Hö stein (aber nur sehr oberflächliche), als auch flächliche Incisionen mit einem theils schnei theils kratzend die Harnröhrenschleimhaut verwundenden Instrumente an (Petit, de l' Rè, Leçons de Mr. Amussat, sur les rét d'urine) u. bedient sich nebenbei der Bougi mechanischer Erweiterungsmittel. — Am würde aber auch jedes andre Mittel wähle es zur Erfüllung der angegebenen Indicati geeigneter bewiese, als die bisher von ihm wandten. — Wollen wir von Tanchou' dificirtem Aetzmittelträger, von Leroy (d les)'s Verfahren, dilatation rétrograde (s Jahrbb. 1837. Bd. XIV. S. 381) zur Erwe der Stricturen, von Benjam. Philipp schlägen (London med. and surgical Journ u. denen vieler Anderen schweigen, denn di zählung aller würde einen grossen Raum Nutzen füllen, u. betrachten wir kurz, oh die älteren Rücksicht zu nehmen, die jet chen Hauptmethoden mit kritischem Bli zeichnen sich besonders aus:

1) *Die allmälige mechanische Erwe* (Darmsaiten, Bougies, Wasser-Inje (Serres), Metallsonden (Ph. v. ther u. A.), Leroy's Methode u. s. w.
2) *Die plötzliche Erweiterung* (Lalle Mayor) u. A.
3) *Die Cauterisation* (Heinze, Ta u. v. A.) mit Höllenstein, Jobert cinirtem Alaun.
4) *Die Durchschneidung von der Ha aus* (Stafford).
5) *Das gemischte Verfahren zur Be allmäliger Ulceration oder Sch der Strictur* (Amussat, Desru u. A.).

Die vielbetrügende Erfahrung giebt de hängern aller Methoden Fälle an die Hand die gerühmte Wirksamkeit zu bezeugen. — aller dieser aber ist es auch hier wieder dass die Krankheiten, gegen welche die Mittel empfohlen werden, am schwierig heilen sind. — Im Durchschnitt sind die gemachten Erfahrungen viel zu jung, u. ärzte, die sich mit Behandlung von Str viel zu beschäftigen Gelegenheit haben, es sich nicht verheimlichen, dass deren che, nicht palliative Heilung oft genug den ten Schwierigkeiten unterworfen ist, da häufig nach scheinbarer Heilung die Recidi gar zu bald sich wieder zeigen. Es giebt seits wieder Fälle dieser Art, deren anfan scheinend grosse Schwierigkeiten unerwartet überwunden werden; doch sind diese di niger zahlreichen. — Die Empfehlung einer Methode darf uns daher mit Recht mit bedä nen Zweifeln erfüllen, bis eine wiederhol fahrung die Wahrheit zu Tage fördert. —

is nun die allmälige Erweiterung mittels
s u. s. w. betrifft, so dürfte es wohl anzu-
n sein, dass sie eine palliative Hülfe leicht
t, dass sie die weniger schmerzhafte ist,
leren Anwendung nicht leicht bedenkliche
eintreten; dass aber auf der andern Seite
e leicht folgen. Die plötzliche Erweiterung
nchen Fällen, bei reizlosem Zustande der
hre, gewiss eine sehr passende Methode,
ror's Verfahren ist alsdann sicher sehr
h. — Bei sehr reizbaren Subjecten, bei
Neigung zu Entzündung in der Harnröhre
kann es nicht fehlen, dass die bei dem Ca-
me forcé nothwendig erfolgende Zerreis-
ler Einreissung der Strictur an mehreren
nigeren Stellen gefährliche Folgen haben
rie sich das auch bei Versuchen im Hôtel-
Paris gezeigt hat. — Von Lallemand's
Methode scheint dasselbe zu gelten, u.
en sich selten Subjecte finden, die es mit
aushalten könnten, sich alle 2—3 Stun-
en immer dickern Katheter einführen zu
bis das natürliche Lumen der Harnröhre
g hergestellt ist. — So wie diese Methode
r für reizlose Subjecte u. zur Entzündung
sonders geneigte Harnröhren passt, so ist
abzusprechen, dass sie in diesen Fällen
e Dienste leistet, u. neben Anwendung
eiterung vor Recidiven mehr schützt, als
st besprochene Behandlungsart. — Dem
l hierhergehörige Fälle bekannt, wo so-
els eines elastischen, mit einem starken
ht versehenen Katheters mehrere Stric-
ie lange den Bougies getrotzt hatten,
n auf Mayor'sche Art durchbohrt wur-

die Cauterisation eine sehr schmerzhafte,
wierige, gefährliche u. unsichere Me-
, u. man bei deren Anwendung von man-
Zufällen abhängig ist, deren Lenkung
ner in unsrer Hand liegt, weiss Jeder-
— Nur die grösste Vorsicht u. Geschick-
des Wundarztes lässt bei kurzen Veren-
n sie oft grosse u. rasche Hülfe leisten. —
n Verengerungen ist sie nicht anwend-
die neueren Modificationen von Heinze
erden schwerlich dazu beitragen, ihr
allgemeine Anwendung zu verschaffen,
vor mehreren Lustren oder Decennien
Dass die Heinze'sche Aetzungsweise
er ist, kräftiger eingreifend, als wenn
Ducamp's oder Lallemand's Porte-
ätzt (in welchem das Aetzmittel einen
iner Kraft verloren hat, weil es durch
chmelzen über einer Flamme zum Theil
wird, wie das Jeder weiss, —) ist ge-
ht zu läugnen; — ob aber ein Jeder,
auf Heinze's Empfehlung hin Stric-
t, gleiche Erfolge wie jener beobachten
chten wir noch sehr in Zweifel ziehen.
von Heinze mitgetheilten Krankenge-
schichten sind nichts weniger als geeignet, jenen Zweifel zu heben; denn ohne die historische Glaubwürdigkeit des Verfassers antasten zu wollen, haben sie doch so gar keine wissenschaftliche Basis, sind so oberflächlich, mit so vielen gar nicht zur Sache gehörigen Dingen vermischt, nach alter Weiber Manier erzählt, dass man es lieber gesehen u. leichter geglaubt haben würde, wenn der Vf. einen oder mehrere übele Erfolge seiner Methode erzählt hätte; denn, beiläufig gesagt, glauben wir, dass er, wenigstens im Anfange seiner Versuche, doch wohl mehr, als angegeben wird, durch ungünstige Erfolge belehrt worden sein mag. — Wir dürfen hier jedoch, zur Ehre Heinze's, nicht verschweigen, dass seine Verfahrungsart das Gepräge eines sehr guten mechanischen Talents trägt, wenn gleich wir von seiner Schrift ausserdem gar nichts Gutes zu sagen vermögen.

Hinsichtlich der Jobert'schen Aetzungsmethode können wir uns kurz fassen. — Referent hat persönlich jenes Verfahren vom Erfinder selbst anwenden gesehen u. lobpreisen gehört. — Man sieht Erfolge davon, wie von den Bougies die nicht mit Alaun armirt sind. Es ist begreiflich, dass der Alaun sich an der Harnröhre abstreift, noch ehe er bis zur Strictur gekommen ist; ausserdem aber ist die Einführung einer solchen Bougie sehr schmerzhaft, weil sie eine durch Alaunpulver sehr rauhe Spitze hat, die durch Bestreichen mit Oel keineswegs hinreichend geglättet werden kann. — Bei sehr engen Stricturen wird man wenig oder gar nichts mit dieser Methode ausrichten. — Wir stellen sie also mehr zu den einfach erweiternden Methoden, als zu den Aetzmethoden.

Das gemischte Verfahren, wie es Amussat u. A. ausüben, ist von den bis jetzt bekannten eins der besseren; die Heilungen erfordern nur sehr lange Zeit; u. wenn die Patienten Geduld genug haben, nach Verlauf des ersten halben Jahres auch noch im zweiten die Behandlung fortzusezzen, — bei schwierigen Fällen, wie sich von selbst versteht —, nun so wird endlich die Heilung erreicht. — Doch wird sich Jeder lieber nach einer rascher helfenden Methode, bei gleicher Sicherheit, sehnen; auf den Namen einer solchen macht nun die Stafford'sche Methode Anspruch, u. wir sind genöthigt, ihr unsre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. — Zwar ist die Idee nicht neu, denn schon Michaelis u. A. haben Instrumente zur Durchbohrung verwachsener Harnröhren, oder zur Bildung neuer erfunden. — Doch schmälert das des Vf. Verdienst keineswegs; — die Methode ist ihm jedenfalls eigen, u. wir betrachten jetzt deren Wirkungen.

1) *Die verengerte Stelle der Harnröhre wird mit scharfer Schneide getrennt.* — Man darf wohl annehmen, dass einfache Schnittwunden weit weniger die Harnröhre reizen, als wenn durch Erweiterung Einrisse, oder durch Aetzung

ein Brandschorf, mit leichterer oder stärkerer Entzündung, hervorgebracht werden. — Die Wirkung des Einschnitts ist genau begrenzt, nicht so die Wirkung der anderen Methoden. Dieser erste Eingriff ist also im Allgemeinen weniger verletzend, als der bei den genannten anderen Methoden, — da die Entzündung, welche eine nothwendige Folge der Reaction ist, von keiner Bedeutung sein kann.

2) *Ein Instrument zur Offenhaltung wird nach dem Schnitt eingeführt.* — Auch dieser Act kann nichts Bedenkliches enthalten; denn die Trennung der Verengerung wird so frei gemacht, dass sie dem Caliber der gesunden Harnröhre gleich wird; das Erweiterungsinstrument wird also die frisch verwundete Stelle nicht durch Zerrung reizen u. zu keiner bedeutenden Entzündung in der Folge Anlass geben.

Ob bei impermeabeln Stricturen falsche Wege so leicht verhütet werden können, wie Vf. behauptet, muss die weitere Erfahrung bestätigen; dass aber solche bei noch permeabeln Stricturen nach der Weise des Vf. verhütet werden, kann gar keinem Zweifel unterliegen. — Was der Vf. über die Verhütung anderweiter übeler Zufälle nach seiner Operation, als z. B. Harnverhaltung, Abscesse u. s. w., sagt, liegt klar, in Bezug auf dessen Wahrheit, vor Augen, u. dürfen wir die meisten seiner Angaben wohl unbedenklich als richtig anerkennen. — Um daher Wiederholungen zu vermeiden, wollen wir uns nur noch die Bemerkung erlauben, dass wir in allen Fällen, wo die einfache allmälige Erweiterung mit Bougies u. dgl. nicht den gewünschten Erfolg hat, bedenkliche Recidive kommen, die St[ford'sche Methode für eine der vorzüglich[unter den jetzt bekannten Behandlungsmeth[der Harnröhrenverengerungen halten. — Operation ist einfach, u. auch der Wundar[mässigem Geschick wird sie sicher aus[können, wenn er einen Vorrath der pass[Instrumente hat. — Letztere sind auch[kostspielig, um so weniger, als man alle[bernen Kathetern allenfalls die Einrichtun[ben lassen kann, dass die verschiedenen S[in sie einpassen. — Ohne dass wir die [in des Vf. Schrift verkennen, u. die grosse[ten, die häufigen Wiederholungen, die viele[unnützen Krankengeschichten, die mange[Beschreibung der Instrumente, so wie m[Andre, ohne Tadel verschweigen, — mine[der Methode Nachahmer u. dem Erfinder[kenden Beifall wünschen. In England[hat diese Operation zwar noch wenig E[gefunden, u. Guthrie (on the Anatom[Diseases of the Neck, of the Bladder [the Urethra etc. London 1834) bemerkt[sie von den dortigen Wundärzten für zu g[lich gehalten u. verworfen werde, — dass [nicht den Tadel verdiene. — Er empfi[für dringende Fälle, bei denen man, im F[Misslingens, zur Spaltung der Strictur von[genöthigt sei. — Dass Guthrie für die g[lichen Fälle sich der allmäligen Erweiter[dient u. Aetzmittel u. s. w. selten oder nic[anwendet, möge nur beiläufig bemerkt [Schl[

C. Miscellen.

Einige Bemerkungen über die Lage u. das Klima der Sandwich-Inseln; von Alonzo Chapin. Der Vf., der längere Zeit auf den genannten Inseln als Arzt fungirte, beobachtete nur wenig Lungenkrankheiten u. ist der Meinung, dass diese Inseln sich vorzüglich zu einem Aufenthalt für Lungenkranke eignen. Das Klima ist so gesund, dass es von keinem andern in dieser Eigenschaft übertroffen wird. [*American Journal. Mai* 1837.] (*Bressler.*)

Athen. Die Regierung hat in Thermia (Kythnos) ein geräumiges Badehaus u. Wohngebäude für die Badegäste herstellen lassen. Die Mineralwässer von Thermia, welche fast ganz die näml. Bestandtheile u. Wirkung haben, wie die von Wiesbaden, haben 42° Wärme. Bis jetzt wird das Bad nur von Griechen besucht, doch lassen die herrlichen Wirkungen desselben hoffen, dass nach u. nach auch Fremde sich einfinden werden. [*Leipz. Zeit.* 1838. *Nr.* 173.] (*Schmidt.*)

Altmitweida bei Mitweida, 11. *August* 1838. Gestern ward hier die Ehefrau eines hiesigen Gutsbesitzers von fünf lebenden Mädchen glücklich entbunden. Diese Fünflinge waren sämmtlich wohlgebildet, u. auch nicht die geringste Abnormität bei irgend einem derselben. Da jedoch die Geburt etwas zu frühzeitig war, so starben sie alle nach Verlauf etwa einer halben Stunde. [*Privatmittheilung. Leipz. Zeit. Nr.* 195. 1838.] (*Schmidt.*)

Monströse Duplicität; beobachtet von Dr. [zu Acken an der Elbe. Das im 9. Monate [hülfe geborene Kind hatte 2 Köpfe auf einen Rumpfe, 2 Arme, 2 Beine, zwischen den Schen[Oeffnung mit einem hervorragenden Fleischl[statt des Afters ein durchbohrtes Fleischstück[über einen schwanzartigen Fortsatz des St[Zwischen den Schultern sass eine andre Wul[che die Section als das Rudiment eines Arm[wies. Uebrigens war das Monstrum vollkom[gebildet. Die Section ergab: eine sehr gro[reiche Leber, Magen, Darm u. Netz regelmä[Rectum durch die Aftermündung hindurchgeb[zu ½" vom Körper entfernt den Sphincter [perforirte Wulst) zeigend. Nieren, Harnblase[röhre, Uterus, Ovarien u. Gefässe des Unterl[gelmässig. Der Brustkasten sehr weit mit 2 [len Brustbeinen, 2 Herzen neben einander, übrig[normal gebildet; 2 Aorten, die sich am 9. Br[vereinigten u. ebenso eine vom Zwerchfell [steigende gemeinschaftliche Vena cava, die sich [hin theilte. Die Lungen waren doppelt vorh[beiden äusseren gross u. regelmässig, die [Rudimente. Die Nervi vagi u. phrenici lag[gepaart in der Brusthöhle. [*Blasius, Klin. Z[1. Bd. 4. Hft.* 1837.] (*Fran[*

JAHRBÜCHER

der

n- und ausländischen gesammten Medicin.

XX. 1838. № 3.

Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Die Elektricität im organischen Lei- Verhältniss u. Zusammenhang mit den hen Functionen; von *Dr.* B. Kallmann g. Obgleich sich keineswegs nachweisen ss die Elektricität die Ursache u. das des Lebens sei, so ist ihr Vorhanden- hre Manifestation in u. an dem lebendi- e u. ihr Mitwirken bei mancherlei organ. en über alle Zweifel hinaus erwiesen. organischen Substanzen wohnt ebenso unorganischen die negative, anderen po- ektricität inne u. diese Differenzen u. ze der Elektricität manifestiren sich, rschiedenartige elektrische Substanzen der in Berührung treten. Die verschie- gan. Gewebe sind ohne Zweifel auch nahme u. Manifestation verschiedener äten u. Elektricitätsgrade befähigt, wie auch bemerkt, dass elektrische Schläge lich in den Gelenken empfunden wer- enn gichtische u. rheumat. Individuen chsel der Jahreszeiten u. bei Revolutio- r Atmosphäre Schmerzen, Reissen u. s. w. , so steht diess offenbar mit den elek- Zuständen u. Modificationen in der At- im Zusammenhange. Diese Schmerzen u. verschwinden auf Augenblicke u. blicke, u. die damit Behafteten können lige Barometer oder vielmehr Elektro- Witterungsveränderungen vorhersagen. Nervenscheidenhaut verhält sich zum rke als eine isolirende, nicht elektri- le, oder vielmehr das Mark u. die es Nerven haben entgegengesetzte Elek- dem ersteres in Säuren verhärtet, letz- ur in Säuren löslich ist. — Am deut- richt sich die Elektricität bei den elek- ischen aus, bei denen sich gewisser- ne Batterie von Häuten u. Zellen vor- lche durch ein diesen Thieren eigen- Nervenpaar, die Nervi cerebro-rhachi- wegung gesetzt wird. Nach allen die- issen leidet es keinen Zweifel, dass u. menschl. Leib in mancher Hinsicht endiges elektrisches Instrument ange- den kann, welches für die elektrischen gen der umgebenden Medien u. Elemente h ist. Die Störungen u. Modificationen der elektr. Zustände, z. B. bei Sturm u. Gewitter, modificiren auch den Zustand des Körpers in gewissem Grade. Die Anwendung der Elektricität u. des Mineralmagnetismus, welcher auch nur eine anders bedingte Erscheinungsform der Elektricität ist, auf den Organismus erweist sich nicht unwirksam auf das Nervensystem, u. in manchen Fällen hülfreich. — Da nun das Nervensystem in der allernächsten Beziehung zum elektrischen Agens steht, für dasselbe vorzüglich empfänglich ist u. seiner bedarf, so erklärt es sich, dass ein Mangel an Elektricität in den nervösen Sphären eine krankhafte Erscheinung ist u. mit anderen krankhaften Erscheinungen zusammenhängt. Namentlich wo die Respiration gehemmt ist, oder wo in schlechter Luft die Blutbereitung nicht gehörig von Statten geht, da wird auch das Nervensystem vom Blute nicht erfrischt, restaurirt u. zur Aufnahme u. Fortbildung der Elektricität geschickt gemacht. Auch ist erwiesen, dass das venöse Blut dem Nervenleben nicht freundlich ist u. seine Energie lähmt. — Der Blitzstrahl bewirkt im thier. Leibe eine plötzliche Neutralisation u. Ausgleichung der organ. Gewebe u. Structuren bis in die kleinsten Theile u. den plötzlichen Tod, dem schnell Fäulniss folgt. Eine fast ähnliche Wirkung sieht man in den Krankheiten, deren wesentlicher Charakter in einer gänzlichen Erschlaffung u. in beinahe völliger Reizlosigkeit des Nervensystems besteht.

Die *animalische Elektricität* unterscheidet sich in ihrem Wesen u. ihren Wirkungen durchaus nicht von der Elektricität, die auf animalisch-chemischem Gebiete zum Vorscheine kommt, wenn gleich die Quelle u. die Erzeugung beider durchaus verschieden ist. Der Unterschied ist etwa folgender: die animal. Elektricität haftet in den thier. Geweben u. Stoffen, welche unvollkommene Leiter sind; die Volta'sche u. Galvani'sche Elektricität haftet im Metall u. durchdringt es; die gemeine Elektricität haftet nur an der Oberfläche von Körpern. Diese verschiedenen Elektricitäten stehen aber in sehr nahem Zusammenhange unter sich u. mit dem Magnetismus, u. gehen sehr leicht in einander über. — Im lebendigen Leibe üben alle Organe u. Gewebe vermöge ihrer Structurverschiedenheit die mannigfachsten Einwirkungen auf einander aus. Alle

organischen Bildungen u. Entbildungen sind, gleich wie die chemischen, nothwendig mit Modificationen der Elektricität, mit Anhäufungen u. Entleerungen derselben an verschiedenen Stellen, u. mit Hervorrufung elektrischer Spannungen u. Gegensätze verbunden. Schon beim Keimen der Pflanzen entwickelt sich Elektricität, auch geht dieses unter Einwirkung der Elektricität viel schneller vor sich, da durch diese die Bewegung der Säfte in den kleinsten Gefässen beschleunigt u. eine Endesmosis, deren Ursache in einer gesteigerten Absorption zu suchen ist, zu Wege gebracht wird. Durch die Acupunctur an verschiedenen Stellen des Nervenapparates ist man im Stande gewesen, bei Thieren die Störungen des elektrischen Fluidum zu verfolgen. — Da wir nun wissen, dass der Umlauf der Säfte in den Gefässen des thierischen Leibes durch die Elektricität beschleunigt wird, so werden wir uns auch die Heilung der Amenorrhöe u. anderer auf Atonie u. Laxität beruhender Uebel durch Elektricität so erklären, dass hierdurch die Reizbarkeit der organ. Faser erhöht u. eine lebendigere Action des Nervensystems hervorgerufen worden ist. — Als Beweise, dass Elektricität im organisch-lebendigen Stoffe vorhanden ist u. sich in ihm erzeugt, lässt sich, ausser den elektrischen Fischen, ferner noch anführen, dass das Fell der Katzen u. mancher anderer, vornehmlich fleischfressender, Thiere durch Reibung Elektricität ausströmt; dass das Gefieder mancher Vögel Spuren von Elektricität zeigt, u. dass auch die Haut u. das Haar des Menschen unter gewissen Umständen u. namentlich bei Erhitzung elektrische Funken sprühen lässt. Endlich haben auch nach Hales's Vorgang mehrere Aerzte, als Bellingeri, Rossi u. A., die elektr. Beschaffenheiten u. Eigenschaften der verschiedenen Säfte des menschl. Körpers untersucht u. constatirt. — Wenn es nun nach Humboldt's Vermuthungen, die seitdem durch Versuche von Prevost u. Dumas bekräftigt u. durch Rossi's Beobachtungen bestätigt worden sind, für ausgemacht anzunehmen ist, dass bei jeder willkürlichen oder spontanen Muskelaction eine elektr. Entladung aus dem zugehörigen Nerven in die Muskelfasersubstanz erfolgt, so leidet es ferner keinen Zweifel, dass das Nervensystem im lebendigen Leibe den allgemeinen Reservator der animalischen Elektricität vorstellt u. dieselbe überall hin vertheilt. Aldini, Wilson u. A. haben erwiesen, dass der Galvanismus unter gewissen Umständen die Actionen der Nerven ersetzen u. z. B. die Verdauung, wenn sie durch Zerschneidung des Nerv. vagus unterbrochen wurde, wieder anregen kann. Schon G. Hunter u. Prochaska hatten vermuthet, dass vielleicht das elektrische Fluidum das lebendige Agens im Nervensysteme ausmache. Rolando betrachtet die blättrige Structur des kleinen Gehirns als eine Galvani'sche Säule; Reil, Autenrieth u. Humboldt nehmen es für ausgemacht an, die Nerven von einer Sensibilitätsatmosphäre, einer Aura umgeben sind, deren Wirkung auf eine gewisse Distanz erstrecken kann. aus sollen sich die expansiven, offenbar a stanz agirenden Wirkungen der Leidensch des Zorns, der Liebe u. s. w. erklären, va deren der Blick, die Geberde u. manche wechselseitige Action von Mensch zu M von Thier zu Thier, besonders im Geschlech gange, eine besondere Energie u. eine g energische Kraft anzunehmen fähig ist. — es sich nun wirklich so verhält, dass der im Thiere u. im Menschen das Nervenfluid in die äussersten Enden der Glieder fort kann, so wäre es ja wohl möglich, dass Fortpflanzung sich über den Leib hinaus ein benachbartes oder in nahem Contact s des Individuum fortpflanzen könnte, wie auch die Strahlung der Lebenswärme v Mutter auf das Junge übergeht. So wä dass die Nähe geliebter Personen auf den nismus eine ausserordentlich erregende kung ausübt, u. ganz gewiss bringt der druck eines Freundes auch physisch ein andern Eindruck im Menschen hervor Druck der Hand eines Leichnams. So auch die Einbildungskraft zu diesen abw den Sensationen beitragen mag, so gebü fürwahr der wunderthätigen, in ihrem Q erforschlichen Lebenswärme u. Lebense ein sehr grosser Theil daran. Man n ziemlich allgemein an, dass Miasmen, unsere Sinne durchaus nicht wahrnehm u. vielleicht gar nicht in räumlich-ma Form existiren, uns mit Krankheiten an warum soll es denn nun kein Contag Lebens geben? — Aus allen bisher ang Thatsachen werden wir gleichwohl nur einen allgemeinen Schlusse berechtigt, Elektricität im lebendigen Organismus v ist, u. sie zu den organischen Verric hauptsächlich zur Action des Nervensy thier. Leibe verwendet wird. Dabei jedoch unmittelbar ein, dass die Elektrici ein Agens, ein brauchbares u. vielgebra dessen die Lebenskraft sich bedient, aber wegs die Lebenskraft, die intelligente S kraft des organ. Leibes selbst ist. Der N apparat bringt durch seine Bewegungen cität zum Vorscheine, aber die letztere Nervenapparat nicht gebildet, da ohne d die animal. Elektricität gar nicht vorhan würde. [*Allgem. medicin. Zeit.* Nr. 19 1838.] (H

210. *Analyse des Galmei;* von R. H. Vf. fand, dass der gewöhnlich käufliche (calamine) sich fast gar nicht in Mine auflöste, u. unterwarf daher 6 Sorten d einer chemischen Analyse. Sie bestanden lich fast blos aus schwefelsaurem Baryt,

ocent der ganzen Masse ausmachte, u. ausserdem etwas Eisenoxyd, kohlens. i, wahrscheinlich als Schwefelblei, von ch blosse Spuren. [*Lond. med. Gaz. p.* 72.] (*Scheidhauer.*)

Baregine u. Sulphurine; von *Dr.* Vet- h einer Angabe des *Dr.* Fontan sind Namen Baregine 2 deutlich verschie- e verbunden, eine in allen Schwefel- er Pyrenäen gelöst sich findende, gal- norganische Masse, u. eine conferven- stanz, die F. Sulphurine nennt. Erstere det sich von letzterer dadurch, dass sie z von der Temperatur des Wassers ist, etztere sich nur in den Wässern von peratur von 12—40° Centigr., u. nie vorfindet, deren Wärme auf 60 Grad t wenn diese Quellen einen Bach an- er sich in einen Fluss ergiessen, sieht lem Punkte, wo das kalte u. warme ch treffen, lange Striche der conferven- bstanz. Die Sulphurine, obschon den ässern eigenthümlich, entwickelt sich in denen, wo der Antheil dieses Ele- r gering ist, wie z. B. in Enghien. — dass die Erklärung dieser Differenz in gefunden wird. So hohe Wärmegrade, 0, können wahrscheinlich kein organ. entwickeln lassen. Die Baregine be- all aus ausgelaugten, aufgeschwemm- kochten u. s. w. organischen Bestand- relche zugleich Sporulae der Conferven die sich darin entwickeln. [*Hufeland's St. II.* 1838.] (*E. Kuehn.*)

Einfaches u. leichtes Verfahren, um zu ob die Essiggurken Kupfer enthalten; igny. Man schiebe des Abends eine nadel unter die Schale der Gurke nach genrichtung ein, u. ziehe sie am andern ieder heraus. Enthält die Gurke Ku- t die Nadel damit bedeckt. [*Bull. de XIV. p.* 51. 1838.] (*Schmidt.*)

Ueber den Gehalt des gesunden u. kran- an Harnstoff u. den Sitz der Zucker- der Harnruhr; von Robt. M'Gre- den Untersuchungen, deren Resultate , fand Vf. als Apotheker am Royal In- Glasgow Gelegenheit. Derselbe fand e specif. Gewicht des Urins von 60 ge- rsonen = 1,0165, während es Prout is 1,015, Gregory auf 1,02246 an- durch 20 Versuche wurden als mittle- t von 1000 Theilen Urin an festen , an Harnstoff 20 ermittelt. Jene Zahl , indem man den Rückstand von 1000 den man im Dampfbade abgeraucht ; letztere, indem man davon den Rück- g, den man nach Ausziehung sämmt- en Bestandtheile durch möglichst (mit- ten kohlens. Kalis) entwässerten Alko- behalten hatte. Der Alkohol löst zwar auch etwas thier. Materie u. eine Spur von Salzen auf; doch ist diese Methode, den Harnstoff zu bestimmen, da, wo es um eine ganze Reihe von Versuchen sich handelt, wegen ihrer leichten Ausführbarkeit der Methode Thomson's, der durch Zusatz von Salpetersäure u. Erzeugung von salpeters. Harnstoff seinen Gehalt aufsucht, vorzuziehen u. die Ungenauigkeit der Resultate zu gering, als dass sie nicht leicht zu übersehen wäre. Nimmt man die Menge des täglich entleerten Urins zu 3 Pfd., u. den Gehalt von 1000 Th. Urin an Harnstoff zu 21 an, so ergiebt sich die Menge des Harnstoffs, die täglich ausgeschieden wird, ungefähr = 362 Gran. Der Harnstoff zersetzt sich sehr leicht u. wird in Ammonium umgewandelt; eine Probe Urin, die frisch gelassen 18 Th. Harnstoff in 1000 enthielt, wurde vom Vf. einen Monat lang aufgehoben u. enthielt dann gar keinen Harnstoff mehr. Auch schon in der Harnblase eines Gesunden scheint sich ein Antheil Harnstoff zu zersetzen, da man häufig ein flüchtiges Alkali im frisch gelassenen Urine bemerkt. Es war daher dem Vf. interessant, einen 18jähr. Engländer im Hospitale zu beobachten, dem als angeborene Missbildung die vordere Blasenwand nebst den entsprechenden Hautbedekkungen fehlte, so dass man die Schleimhaut der hintern Wand der Blase sehen konnte u. wie der Urin unmittelbar aus der Mündung der Harnleiter herauströpfelte; von demselben sammelte man in 12 Stunden 17882 Gr. Urin, wovon 1000 Gr. 12 Gr. Harnstoff enthielten, so dass man den in 24 Stund. ausgeschiedenen Harnstoff zu 428,5 Gr. berechnen kann; doch mag diess leicht die Norm etwas übersteigen, da der Mensch gesund war, gute Kost u. wenig Beschäftigung hatte.

Um den Harnstoff im zuckerhaltigen Urine der Harnruhrkranken zu bestimmen, wo derselbe durch die Anwesenheit des Zuckers verdeckt wird, suchte Vf. den Zucker durch Gährung zu zerstören. Zu dem Ende nahm Vf. 1000 Gr. diabetischen Urin von einer specif. Schwere = 1,040 u. versetzte sie durch ein wenig Hefen in Gährung. (Um eine vollständige Gährung zu bewirken, ist eine Temperatur von 70—100° F. [= 17 bis 80° R.] am vortheilhaftesten; auch ist zu bemerken, dass man zuerst die Hefen in die Phiole giesse u. dann vorsichtig, um die Hefe möglichst wenig zu rühren, den Urin zugiesse, weil die Zersetzung des Zuckers blos an der Berührungsstelle des Urins mit den Hefen vor sich zu gehen scheint.) Nach 48 Stunden hörte die Gährung auf, u. der Urin zeigte ein specif. Gew. = 1,001, hinterliess zur Trockenheit im Dampfbade abgeraucht 24 Gr. Rückstand, der mit starkem Alkohol ausgezogen wurde; diese weingeistige Auflösung wurde filtrirt u. abgeraucht; der Rückstand schmolz, krystallisirte beim Auskühlen u. wog 9 Gr. Ein 2. Versuch gab ebenfalls genau 9 Gr. Harnstoff; am 3. Tage gaben 1000 Gr.

Urin von specif. Gew. = 1,039 an Harnstoff 11,5 Gr.; am 4. Tage 10 Gr., so dass als Mittel in 1000 Gr. Urin 9,88 Gr. Harnstoff anzunehmen sind. Da nun von diesen 4 Tagen die mittlere Menge des täglich gelassenen Urins 102583 Gr. [= 17,8 Pfd.] beträgt, so findet man, dass täglich 1013,5 Gr. Harnstoff ausgeschieden werden. Zu bemerken ist, dass dieser Kranke eben aufgenommen, noch keiner Behandlung unterworfen war u. alle Symptome der ausgebildeten honigartigen Harnruhr darbot. Ein andrer Harnruhrkranker liess in 24 Stunden 30 Pfd. Urin, von specif. Gew. = 1,045, wodurch 945 Gr. Harnstoff an 1 Tage ausgeschieden wurden; in einem 3. Falle betrug der Urin von 1 Tage 40 Pfd. von specif. Gew. = 1,034, u. der Harnstoff 810 Gr., u. in einem 4. Falle betrug der Urin 25 Pfd. von specif. Gew. = 1,050 u. der Harnstoff 512,5 Gr. Den grössten Gehalt an Harnstoff fand Vf. bei einem Harnruhrkranken, der 3 Tage lang ausschliesslich Rindfleisch u. Wasser zur Nahrung bekommen hatte; er betrug 4,3 Gr. in 1000 Gr., während er bei Gesunden bisweilen auf 3 Proc. steigt. — Um im *eiweissstoffhaltigen* Urine den Gehalt des Harnstoffs zu bestimmen, muss man den Eiweissstoff durch die Hitze gerinnen lassen, im Dampfbade vollkommen trocknen, das Geronnene in möglichst kleine Stücken zerschneiden u. dann in Alkohol kochen, welcher den Harnstoff auszieht. Eiweissstoffhaltiger Urin von specif. Gew. = 1,012 gab 1,55 Proc. Harnstoff, von spec. Gew. = 1,010 gab 1,2 Proc., von specif. Gew. 1,009 gab 1,1 Proc., von specif. Gew. = 1,014 gab 0,8 Procent. Doch sind vielleicht diese Angaben etwas zu gering, da der fest geronnene Eiweissstoff noch Harnstoff zurückhalten mag, den der Weingeist nicht ausziehen kann. Der täglich ausgeschiedene Harnstoff betrug bei dem specif. Gew. des Urins = 1,012 322,5 Gr., bei specif. Gew. = 1,014 180 Gr., u. in einem 3. Falle von demselben specif. Gew. = 315 Gr. Vom *Diabetes insipidus* sah Vf. 2 Fälle; bei beiden betrug das specif. Gew. des Urins 1,002 bis 1,005; die Menge des täglich ausgeschiedenen Harnstoffs in dem einen Falle 310 Gr., im andern 400 Gr.; der eine Kranke nahm täglich einige Gr. Opium, wodurch sich der Durst sehr verminderte u. mit ihm die Menge des Urins, so dass dessen specif. Gew. auf 1,012 stieg. In einem Falle von *Gelbsucht* betrug das spec. Gew. des Urins 1,012, die Menge des täglich ausgeschiedenen Harnstoffs 217 Gr.; in einem 2. Falle das specif. Gew. 1,020, der Harnstoff 325 Gr., im 3. Falle das specif. Gew. 1,012, der Harnstoff 3 5 Gr.

Der Urin von verschiedenen Fällen von Fieber u. Pocken zeigte nur geringe Verschiedenheiten. Im Blute gesunder Personen suchte Vf. vergebens nach Harnstoff, obgleich er jedesmal mit mehreren Pfunden Blutwasser experimentirte.

In der honigartigen Harnruhr beträgt, so lange die Krankh. durch Heilmittel nicht gemindert wird, die Summe der Ausleerungen mehr Genossene, was man mit der scheinbar nahme der Körperschwere in Beziehung aber wiederholte Wägungen solcher liessen keine Verminderung der Schwer nehmen. Das Verhältniss der Nahrung Ausleerungen beobachtete Vf. an 2 Kran

1) Ein junger Mensch von 16 J. wog 5 Ste spec. Gew. des Urins = 1,035. Am 6. Dcbr. die genossenen Flüssigkeiten 13 Pfd., feste Pfd., zusammen 16 Pfd. [im Original steht, durch ein Versehen, 19 Pfd.]; flüssige Ausle Pfd., feste 1 Pfd., zusammen 19 Pfd. Pat. zum 19. täglich 3mal. ℈j salpeters. Ammoniak lichst viel Stickstoff dem Körper zuzuführen) Fleischkost, worauf sich der Durst u. die Urins sehr verminderte. Am 22. Dcbr. wur 6 Tropfen Kreosot verordnet, u. mit der Ga gen, die am 10. Jan. 60 Tropf. betrug, aber Reizung des Magens verursachte u. ausgesetzt musste. Am 10. Jan. betrug die flüssige N Pfd., die feste 2 Pfd. 9 Unz., zusammen 12 P die Ausleerungen 10 Pfd. 4 Unz. blos flü Am 16. Jan. wurde Opium täglich 3mal zu gr net u. mit der Gabe gestiegen, so dass P täglich ℈β nahm. Am 31. Jan. betrug die flü rung 2 Pfd., die feste 1 Pfd. 9 Unz., zusam 9 Unz.; die Ausleerungen 2 Pfd. 1 Unz. flü der Urin war stark alkalisch, enthielt kohle nium, aber keinen Harnstoff, vielleicht w innerhalb der Blase in Ammonium umgewan Pat. schwitzte reichlich u. wog 5 Stein 4 P Pfd. mehr als anfangs. Am 24. Febr. war P Opium bis ℈j täglich gestiegen; der täglich Urin betrug wenig über 3 Pfd., sein spec 1,032; er war von neutralem Geschmack, e viel Zucker u. so viel Harnstoff, dass derse nem Zusatze von Salpeters. binnen 10 Minu krystallisirte. Es hatten sich die gewöhnlic des Opiumgebrauches eingestellt u. dauerten Ende des März, wo man das Opium aus Am 31. März betrug die flüssige Nahrung feste 2 Pfd. 6 Unz.; zusammen 9 Pfd. 6 Unz sigen Ausleerungen 8 Pfd. 2 Unz., das G ganzen Körpers 5 Stein 3 Pfd. Nach Weg Opium kehrten die ursprünglichen Zufälle w Pat. bald darauf entlassen wurde, liess er th Urin, der nach Zucker schmeckte, mit Hef Gährung gerieth u. nach Zerstörung des Z Harnstoff leicht auffinden liess. 2) Ein Ha ker liess täglich 20 bis 30 Pfd. Urin von schmack, blasser Strohfarbe u. spec. Gew. = Hefen gohr er stark, zeigte spec. Gew. = lieferte viel Harnstoff; Pat. trank täglich 12 Wasser u. hatte einen gefräßigen Appetit. suchung der Nahrung u. Ausleerungen w Monates Novbr., wo er keiner Behandlung wu worfen wurde, lieferte gleiche Resultate w gen Falle; die Ausleerungen übertrafen die Vieles. Anfang Dcbr. wurde Kreosot in stei ben, so dass er zuerst 6 Tr. täglich, zu 40 Tr. nahm, u. zu gleicher Zeit animalisch ordnet; am 13. betrug die flüssige Nahrung feste 9 Unz., zusammen 4 Pfd. 9 Unz., di Ausleerungen 2 Pfd., die festen 1 Pfd. 3 Unz. 3 Pfd. 3 Unz.; das Gewicht des Körpers 5 Ende Dcbrs. u. Anfang Januars vertauschte m malische Nahrung wieder mit vegetabilischer, das Uebel verschlimmerte. Mit dem Geb Opium, was Pat. vom Januar an bis März den Gaben nahm, trat wieder Besserung ei Jan. war der Urin stark alkalisch, von spec 1,044, enthielt viel kohlens. Ammonium, a

toff; Pat. schwitzte stark, hatte die gewöhnlichen
zufälle des Opiumgebrauches (er nahm täglich ʒjj);
ssige Nahrung betrug 4 Pfd., die feste 1 Pfd.
, zusammen 5 Pfd. 9 Unz.; die flüssigen Ausleer-
3 Pfd. 6 Unz., die festen 1 Pfd. 1 Unz., zusam-
Pfd. 7 Unzen. Am 31. Jan. enthielt der Urin
chlors. Ammonium mehr, aber wieder viel Harn-
Am 28. Febr., wo Pat. täglich ʒj u. gr. jj Opium
n. sich mit Ausnahme der Neigung zum Schlafe
vielen Träumen sehr wohl fühlte, wog sein Kör-
St. 12 Pfd.; die flüssige Nahrung 4 Pfd., die
Pfd. 9 Unz., zusammen 5 Pfd. 9. Unz.; die flüs-
ausleerungen 3 Pfd. 1 Unze. Ende März nahm
sich 90 Gr. Opium, liess an diesem Tage 2¼ Pfd.
schwitzte viel, ass 1½ Pfd. u. trank 2 Pfd.; der
itte ein specif. Gew. = 1,030, salzigen Ge-
t, reagirte sauer u. roch urinös; er enthielt
l Harnstoff, welcher in weniger als 10 Minuten
Zufügung von Salpeters. herauskrystallisirte,
ch noch sehr viel Zucker. Im Monat April ver-
man die Gabe des Opium nach u. nach bis
ge Gran täglich; die Zufälle der Harnruhr ver-
erten sich wieder sehr u. ein pleuritischer An-
e den Pat. bald darauf hin.

stellte sich die Aufgabe, zu erforschen, ob
ker schon in den Verdauungsorganen ge-
rerde; zu dem Ende gab er einem Harn-
nken 3 Stunden nach einer Mahlzeit von
i-vegetabil. Nahrung ein Brechmittel. Das
rochene, ein Gemisch von halb verdau-
en Speisen u. viel Flüssigkeit, wurde ei-
it erhitzt u. abgeraucht, dann filtrirt, der
nd auf dem Filter mit warmem Wasser
schen, u. die filtrirte Flüssigkeit im
ade bis zum spec. Gew. von 1,060 abge-
ein Zusatz von Hefen bei einer Tempe-
n 70° F. erzeugte eine Gährung, die 12
lang lebhaft anhielt. Wiederholte Ver-
esen ebenso die Anwesenheit von Zucker
doch auch im Magen gesunder Menschen
r vorhanden u. scheint mit den genos-
egetabilien eingeführt zu werden; einen
Menschen liess Vf. 3 Stunden nach der
5. Gr. schwefels. Zink nehmen, worauf
ch brach; das Erbrochene ward wie dort
t u. gerieth in starke Gährung zum Be-
nes Zuckergehaltes. Um nun zu sehen,
Zucker in den Magen eingeführt oder
Verdauung erst gebildet werde, liess
gesunden Menschen nach vorausgeschick-
n- u. Abführmittel 3 Tage lang aus-
h mit Roastbeef u. Wasser ernähren, u.
stunden nach der Mahlzeit wieder ein
el nehmen; das Ausgebrochene enthielt
en Zucker. Der Zucker scheint also
egetabil. Kost in den Magen eingeführt
n [oder durch die Verdauung aus ve-
peisen erzeugt zu werden — denn letz-
durch die Versuche noch nicht wider-
derselben Weise wurde nach vorausge-
Ausleerungen u. 3tägiger animal. Kost
brochene Mageninhalt mehrerer Harn-
en wiederholt untersucht; man fand
Zucker darin, aber nicht in solcher
vie bei früheren Versuchen. Es ist mithin der Beweis geführt, dass der Harnzucker im Diabetes sich in den Verdauungsorganen u. nicht in den Nieren bildet. — Nun suchte Vf. den Zucker im Blute auf. Einem Harnruhrkranken ward 7mal, jedesmal 1 Pfd. Blut, in Zwischenräumen von 3 Tagen, weggelassen, wobei er sich sehr erleichtert fühlte. Das Blut zeigte die ersten Male stark umgebogene Ränder, aber keine Speckhaut; das Blutwasser war milchig u. von dem gesunden Blute ganz verschieden; 48 Stunden nach jedem Aderlasse wurde es vom Blutkuchen sorgfältig abgesondert; sein specif. Gew. war im Mittel = 1,033, der Geschmack schwach salzig (das des gesunden Blutes schmeckt stark nach Salz; das spec. Gew. = 1,029); es wurde durch Hitze coagulirt, im Dampfbade getrocknet; das feste Gerinnsel mit der Scheere zerschnitten, mit Wasser ausgekocht, u. dieses filtrirt u. concentrirt; die so erhaltene Flüssigkeit gerieth mit Hefen versetzt in eine mehrstündige starke Gährung. Andere Versuche lieferten gleiche Resultate; dasselbe fanden auch Ambrosiani u. Maitland [s. uns. Jahrbb. Suppl.-B. I. 1836. S. 3 — ebd. Bd. XIII. 1837. S. 273]. — Auch andere Flüssigkeiten untersuchte Vf. Harnruhrkranke haben an den Zähnen oft ein Gefühl, wie nach der Einwirkung von Säure oder Zucker; diess war auch bei dem oben unter 2) erwähnten Kranken der Fall. Man sammelte 6 Unzen Speichel, welche filtrirt, bis zu ¼ abgeraucht u. mit ʒj Hefen versetzt wurden, worauf eine lebhafte Gährung entstand. Dieser Versuch wurde mehrere Male mit gleichem Erfolge wiederholt, schlug aber auch bisweilen fehl. Der Schweiss, den man von den Kranken mit einem Schwamme sammelte, konnte nie zur Gährung gebracht werden. Endlich liess man von einem Kranken die Stuhlausleerung, die man vor der Vermischung mit Urin sorgfältig bewahrt hatte, von selbst eintrocknen, worauf sich nach einiger Zeit deutliche Krystalle von Zucker zeigten. Zweien Kranken gab man nach dem Essen Hefen unzenweise zu nehmen; man musste aber damit aufhören, weil sie, nach ihrem eigenen Ausdrucke, nahe daran kamen zu platzen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XX. p.* 221 — 224, 268 — 272.] (*Scheidhauer.*)

214. *Harnstoff im Blute Cholerakranker;* von R. F. Marchand. — Wittstock u. Herrman haben bei ihren Untersuchungen des Blutes u. der durch Stuhlgang u. Erbrechen ausgeleerten Flüssigkeiten keinen Harnstoff entdekken können. Mit einer ausführlichen Untersuchung über ähnliche Gegenstände beschäftigt benutzte Vf. die Gelegenheit, welche die im Sommer 1837 zu Berlin herrschende Cholera darbot, u. untersuchte, in Gemeinschaft mit Herrn *Dr.* Nagel, welcher in einem Choleralazarethe beschäftigt war, das Blut Kranker, die seit 3 Tagen keinen Urin gelassen hatten. Die Untersuchung wurde fast auf dieselbe Weise geleitet,

wie sie Mitscherlich, Tiedemann u. Gmelin bei einer ähnlichen Gelegenheit angestellt haben. Nur mit der grössten Mühe konnten Spuren von salpeters. Harnstoff erhalten werden, die jedoch die Anwesenheit des Harnstoffes unbezweifelt bewiesen. Das grösste Hinderniss bei diesen Untersuchungen bietet das Eiweiss dar, welches beim Gerinnen den Harnstoff grösstentheils einschliesst u. mit niederreisst. Wenn man dasselbe durch Chlor fällen dürfte, wodurch es in leichten u. losen Flocken niedergeschlagen wird, so würde man ohne Zweifel sehr viel leichter zum Ziele gelangen; indess wird eine Auflösung von Harnstoff durch Hindurchleiten des Chlors in Stickgas, Chlorammonium u. kohlens. Ammoniak zersetzt. [*Poggendorf's Annal. Bd. XLIV. Stück* 2. 1838.] *(Schmidt.)*

215. *Dr.* Jackson hatte vor einem J von dem bekannten Alexis St. Martin *gensaft* gesammelt u. in einem wohlverschl nen Fläschchen aufbewahrt. Er blieb dari len verschiedenen Temperaturen währen Jahreszeit ausgesetzt 100 bis 30° F. Jet tersucht bot er keine weitere Veränderung als dass einige unauflösliche Molken von S sich darin gebildet hatten. Seine Verdau kraft war noch so gross, dass Stücke von tenem Kalbfleisch binnen 12 Stunden au wurden. Die weiteren chem. Untersuch dieses 1 Jahr alten Magensaftes will Vf. bekannt machen. [*Boston Journ. Vol. Nr.* 12.] *(Hill*

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

216. *Ueber die Anwendung des festen salpetersauren Silbers gegen Leukorrhöe;* von Alex. J. Hannay. Dem Vf., welcher Wundarzt am Hospital für Venerische (Lock Hospital) zu Glasgow ist, boten sich bei Behandlung des weissen Flusses viele Schwierigkeiten dar; er versuchte fast alle adstringirende Mittel, unter denen ihm Alaun mit [schwefels.?] Zink, wovon er eine Auflösung (℥β von jedem in 1 Pf. siedenden Wassers) als Einspritzung benutzte, noch die besten Dienste leistete; aber obgleich bisweilen in einem einzelnen Falle binnen 8—10 Tagen Heilung erzielt wurde, so widerstanden dagegen 10 andere der Behandlung 3—4 Wochen lang; Auflösungen von salpeters. Silber leisteten noch weniger. Ueberdem haben alle diese Mittel das Unbequeme, dass sie der Kranke selbst anwenden muss u. der Arzt keine gehörige Controle darüber haben kann, während die in einem solchen Hospital zu behandelnden Frauen die unzuverlässigsten Personen sind. Die Erfahrung, dass der mit Geschwüren complicirte weisse Fluss sehr schnell gestopft wurde, wenn man jene mit Höllenstein ätzte, bewog den Vf., auch bei nicht complicirtem weissen Fluss festen Höllenstein anzuwenden, was mit so gutem Erfolge geschah, dass der Ausfluss binnen 24 St. aufhörte, ohne wiederzukehren; auch sah wohl Vf., dass am Tage nach der Anwendung der Ausfluss nicht mehr eiterartig, sondern dünner geworden war u. in weiteren 24 Stund. verschwand, ohne dass man ausser einer schwachen Bleisolution oder auch blossen lauen Wassers zum Waschen etwas gebraucht hätte. Trotz Monate langer Beobachtung vieler solchen Fälle kam unter 100 Malen 95mal kein Rückfall vor, obgleich kein andres Mittel angewendet worden war. In der bei weitem grössten Anzahl von Fällen erregt die Einführung u. reichlichste Anwendung des Aetzmittels keine Schmerzen; bei Berührung von Geschwüren an den Schamlippen oder inneren Theilen wird sie zwar schmerzhaft, aber dieses Brennen verschwindet entweder von selbst, o Anwendung eines schmerzstillenden Mittel bald. Ueberhaupt erregt die Aetzung m keine Entzündung; nur unter 20 Fällen m einmal erreicht die Reizung einen schmer Grad, aber dann halten die Schmerzen s länger als wenige Stunden an. Niemals einen Bubo davon entstehen; er hat das M jedem Monate der Schwangerschaft ange aber es ist nie eine Fehlgeburt davon erfol die sorgfältigste Nachforschung zeigte, d Monatsfluss nicht dadurch unterdrückt w in mehreren kehrte die unterdrückt gewes riode nach der Aetzung zum ersten Male Und dieser Erfolg blieb sich in mehr als 5 len, die Vf. auf diese Weise behandelte, nur in etwa 6 Fällen dauerte der Scheid nach wiederholter Anwendung des Höll fort, bei denen aber die Anwendung des spiegels nachwies, dass Eiterung der innen denhaut u. keine Leukorrhöe statt fand. ter 300 Fällen bedurfte es bei 280 nicht d der einmaligen Anwendung des Höllenst bei 2 hartnäckigen Fällen fand man, d Scheidenfluss allerdings aufgehört hatte, d noch aus der Harnröhre ein Ausfluss vor war, der nach 1—2maliger Einführung de mittels auch vollends verschwand. Das Ver des Vf. ist folgendes: er steckt ein Steng salpeters. Silber in einen Federkiel u. bind es zu befestigen, einen Faden um das unter des Kiels, so dass jenes ¼ Zoll weit darüb ausragt. Nachdem der Kiel mit etwas Fett schmiert ist, wird das salpeters. Silber b Muttermunde, oder überhaupt möglichst h die Scheide eingeführt u. dann behutsam u sam ausgezogen, indem man es ringsherum u. so mit der innern Scheidenhaut in mög ausgebreitete Berührung bringt. Bisweilen nete es sich, dass der Höllenstein abbrach anfangs den Vf. sehr beunruhigte; aber al

Digitized by Google

Fall vorkam, wo ein Stück Höllenstein von
der Scheide verloren wurde u. nicht wieder
nden werden konnte, aber hinreichende
e sich ergaben, dass er im Scheidenschleim
fgelöst u. gar keine Beschwerden verursacht
so überzeugte er sich, dass dieser Vorfall
iner Bedeutung sei. — Vf. beklagt sich
s sehr, dass seine mit der grössten Sorg-
Wahrheitsliebe gesammelten äusserst zahl-
Beobachtungen über den hier besproche-
gegenstand in der Glasgower medicin. Ge-
ft so vielen, auf ungenügende Beobach-
gegründeten, Widerspruch gefunden hät-
eruft sich auf die, die seinigen völlig be-
den Erfahrungen von Jos. Bell, Ja-
hort Thomson u. James Summers,
ussagen ausführlich mitgetheilt werden u.
nnay's Behauptungen durchaus über-
nen. (Lond. med. Gaz. Vol. XX. p. 185—
luch finden die Verdächtigungen, welche
y's Beobachtungen in einem Aufsatze von
M'Cune Smith (ebend. p. 310) er-
durch Jos. Bell, Henry Somer-
aylor u. James Cross die, wie es
verdiente Abfertigung [*Ibid. Vol. XX.*
—475. *Vol. XXI. p.* 63 u. 99.]
(Scheidhauer.)

Ueber den Nutzen kalter Waschun-
n C. J. B. Aldis. Wenn eine Person
eines Anfalls, den sie gehabt hat, in ei-
natösen Zustande da liegt u. der Puls voll
wie diess nach epilept. Anfällen oft statt
ber auch nach Anfällen andrer Art ein-
ann, ohne dass man über die Krankheits-
te etwas erfahren kann, — so nimmt man
uflucht gewöhnlich zu einem Aderlass, u.
herlich öfter, als es nöthig oder erspriess-
Vf. hat in solchen Fällen mit grossem
von kalten Waschungen des Kopfes Ge-
gemacht; unter anderen bei einem Epi-
n, dem er in dem oben beschriebenen
e auf dem Boden liegen fand; es war der-
rch kein Mittel zu erwecken gewesen,
man ihm die Schläfen mit kaltem Wasser
so stand er fast unmittelbar darauf auf
eine Kleider an. [*Ibid. Vol. XX. p.* 11.]
(Scheidhauer.)

Mittel gegen die Verwundungen bei
; von *Dr.* J. Johnson. J. hat die me-
sellschaft in London mit dem Resultate
ersuche bekannt gemacht, die er zu dem
angestellt hatte, das beste Mittel zur Ver-
der schlimmen Wirkungen von Verwun-
beim Seciren der Leichen oder beim Ope-
gewissen kranken Geweben kennen zu
Es geht aus diesen Untersuchungen her-
is das beste Mittel in dieser Beziehung
steht, dass man den Theil fortwährend
r gesättigten Alaunauflösung (2—4 Gr.
1 6 oder 8 Unz. Wasser) fomentirt, und
ss das Auflegen von in Alaunwasser ge-
tauchten Compressen 2—3 Tage lang fortgesetzt
werden. Macartney, welcher die Versuche von
Johnson bestätigt, hat die Resultate derselben
dem wissenschaftl. Congresse in Liverpool mit-
getheilt. In Folge davon sind die anatom. Sec-
tionssäle in London mit dieser Solution versehen
worden, um sie in vorkommendem Falle benuz-
zen zu können. [*Journ. de chimie méd. Janv.*
1838.] *(Schmidt.)*

219. *Neues Mittel gegen den mercuriellen*
Speichelfluss; mitgeth. von *Dr.* Brachet in
Lyon. Dieses Mittel ist das essigs. Blei oder das
Saccharum saturni, welches B. innerlich zu 1 Gr.
in Pillenform, Morgens u. Abends giebt. Durch
dieses Mittel allein wird der Speichelfluss in we-
niger als 2 Tagen schnell u. radical beseitigt;
bisweilen setzt B. den Pillen $\frac{1}{4}$ Gr. Tinctura the-
baica bei. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 49. 1837.]
(Schmidt.)

220. *Beiträge zur Bekräftigung der hohen*
Wirksamkeit des Tabaksblattes in wichtigen
Krankheitsfällen; mitgeth. von *Dr.* A. Fr. Fi-
scher in Dresden. Mit Recht wird die Tabaks-
pflanze zu den drastisch-betäubenden oder den
sogenannten scharf-narkot. Vegetabilien gerech-
net, wie sie sich denn auch durch einen scharf-
fen Geruch u. Geschmack u. durch kalisch-scharfe
u. kohlenstoffig-narkot. Theile als eine heftig
wirkende Pflanze zu erkennen giebt. Allein auch
bei ihr, wie bei allen Pflanzen, bedingen hin-
sichtlich des Grades ihrer Wirksamkeit der Boden
u. das Klima einen wesentlichen Unterschied u.
wohl mag der in Nord- u. Süd-Amerika er-
zeugte Tabak ungleich kräftiger sein als der in
Europa u. namentlich im nördl. Deutschland er-
baute. Damit im Widerspruche stehen jedoch
die Erfahrungen des Vf., der, obgleich auch bei
uns viele Varietäten von Nicotiana Tabacum u.
von Nicot. rustica vorkommen u. nicht immer die
Blätter von einer u. derselben Species aus den
Apotheken verabreicht werden, dennoch immer
fast ganz die näml. Wirkung von denselben sah.
Hinsichtlich der Erstwirkung der Tabakspflanze
hat die Erfahrung gelehrt, dass schon mässige
Gaben derselben Ekel, Erbrechen u. heftigen
Durchfall, grössere Betäubung, ja unter gewis-
sen Verhältnissen selbst den Tod bewirken. Die-
ser nicht abzuläugnenden heftigen drast. u. narkot.
Wirkungen halber hat man die Tabakspflanze
von jeher zu den Giftpflanzen gerechnet u. für die
Praxis nur selten u. hauptsächlich nur in Klystir-
form benutzt. Allein mit Unrecht, denn die Ta-
bakspflanze gehört unstreitig zu den heilkräftig-
sten Arzneien ihrer Gattung. So ist namentlich
auch Vf. durch die Heilversuche, welche er seit
länger als 30 J. mit derselben angestellt hat, hin-
länglich überzeugt worden, dass selbst kleine,
den Magen nicht belästigende Dosen des Tabaks-
blattes bei längere Zeit fortgesetztem Gebrauche
specifisch auf das Nervensystem u. zwar vorzugs-
weise auf das Rückenmark, auf das kleine Gehirn

Fig. 1. Fig. 2. Fig. 3. Fig. 4. Fig. 5. Fig. 6. Fig. 7. Fig. 8. Fig. 9. Fig. 10. Fig. 11. Fig. 12. Fig. 13. Fig. 14. Fig. 15. Fig. 16. Fig. 17. Fig. 18. Fig. 19. Fig. 20. Fig.

voll zu nehmen. (Die Angelica setzte Vf. ltem Grunde hinzu, einmal weil Pat. fort- ɔelebender Mittel bedurfte, u. zweitens weil nöthig hielt, einem die Sensibilität des Ma- ırmkanales so feindlich angreifenden Mittel, 'abak in seiner Erstwirkung allerdings ist, ens hinzuzufügen. Ueberhaupt verordnet Vf. ., sei es in Aufguss oder in Pulverform, als in Verbindung mit aromat. Arzneien, am t Calmus oder mit einem Oelzucker, um auf e etwaige nachtheilige Nebenwirkungen der hen u. eigenthümlichen Schärfe dieses Mittels ıssen zu neutralisiren, u. räth deshalb auch, ım mit den Gaben zu steigen.) Pat. vertrug littel gut (so dass Vf. bei Wiederholung des- Gabe allmälig um ʒj verstärkte) u. vermochte h 8tägig. Gebrauche desselben den Urin an ten u. nach Willkür zu lassen, anfangs frei- ı Tage, später auch bei Nacht, eine Wir- ım so mehr überraschen musste, als Pat. nun änger als 2 J. an Blasenlähmung litt. Gleich- le sein Geist heller u. das Gedächtniss auf- ser u. die gelähmten Gliedmassen erstarkten ı grösserer und leichterer Beweglichkeit. o kurzer Zeit erreichte, wahrhaft wunder- nisse dieses Mittels konnten Vf. nur bestim- emselben fortzufahren, u. da Pat. noch immer erstopfung litt, die nur der Torpidität der echte zugeschrieben werden konnte, über- ı Klystire grosse Abneigung zeigte, so liess gere Zeit hindurch die Nicotiana in Verbin- er Mass. pilul. e Rheo comp. nehmen u. zwar des Tags 3—4mal gr. iv pulverisirtes Ta- ro dosi erhielt. Leider aber entzog sich esserliche Kranke der Kur, als er sich von Urinabflusse befreit sah, ohne Beistand An- hen vermochte u. bei mehr körperlicher Be- h nothdürftig offenen Leib hatte. — Dessen- dürfte der mitgetheilte Fall ein unwider- eweis von der grossen Heilkräftigkeit der ıze sein! Wenn nun aber schon unbedeu- n des Tabaksblattes so mächtige Wirkungen ngen vermögen, so darf man sich um so rwundern, dass das aus dieser Pflanze che- nnene *Nicotin* selbst in sehr kleinen Gaben erursacht hat, was nach Ansicht des Vf. te Aerzte wohl abhalten sollte, ein so über- ches Mittel ohne den triftigsten Grund in vorrath aufzunehmen, zumal das Nicotin cher ist als alle uns bekannten Alkaloide, u. timmtheit noch kein Antidotum kennen, wenn der Gerbestoff ein solches abgiebt. In nach- Falle bewährte sich das Mittel ebenfalls.

rüher stets gesunde u. kräftige Frau, die geboren hatte u. vor 6 Wochen abermals Zange von einem starken Kinde entbunden t, liess den Vf. dringend um seinen Besuch em sie seit der Niederkunft gelähmt auf liege. Vf. fand dieselbe auch in der That . abgehärmt im Bette auf dem Rücken lie- im Knie gebogenem u. gegen den Unterleib n linken Beine, das sie zwar auf Geheiss en, nicht aber zum Stehen u. noch viel we- Ausschreiten zu benutzen vermochte. Das den ersten Blick für eine verschleppte end erfuhr Vf. auf Befragen Folgendes. er Schwangerschaft hatte sich die Frau fast befunden u. erst gegen das Ende derselben ı. oft reissende Schmerzen in der Tiefe des kommen, die durch den Umstand, dass der re Zeit eingekeilt stand, noch vermehrt en, aber auch nach der Geburt des Kindes gange der Nachgeburt in gleicher Heftigkeit t hatten. Sogleich nach der Entbindung Frau vorgekommen, als sei ihr der linke Fuss erstarrt u. gleichsam gelähmt. Mit Ausnahme heftiger Nachwehen u. unzureichender Milchabsonde- rung verlief indess das Wochenbette regelmässig, die erwähnten Schmerzen jedoch währten mit nur kurzen Unterbrechungen fort. Bald waren sie stechend, bald brennend u. wurden durch jede Bewegung fast augen- blicklich vermehrt, weshalb die Wöchnerin beständig auf dem Rücken liegen blieb u. die gelähmte Gliedmasse im Knie gebogen gegen den Unterleib anzuziehen pfleg- te, weil sie in dieser Lage weniger Schmerz empfand. Inzwischen brachte der beständige Mangel an Schlaf u. die gänzliche Appetitlosigkeit die Wöchnerin ganz von Kräften. Vergebens hatte man bisher Blutegel, Calomel, Emulsionen u. kühlend-eröffnende Salze in Gebrauch gezogen. Bei der Untersuchung der gelähmten Glied- masse selbst fand Vf. dieselbe zunächst sehr abgemagert u., wie schon bemerkt, im Knie gebogen, das je- doch, obschon nicht ohne Schmerz, ausgestreckt wer- den konnte, die Weichengegend der linken Seite etwas angeschwollen, jedoch selbst bei tieferem Befühlen völlig schmerzlos u. ohne irgend eine Spur von Fluctuation oder Infiltration, während dagegen das stärkere Bewe- gen des Fusses u. das Auftreten Schmerzen von der Tiefe des Beckens aus rege machten, übrigens weder am Becken selbst, noch an dem Hüftgelenke oder an dem Stande der Trochanteren irgend eine Abnormität. Auf Befragen versicherte die Frau ausserdem, dass sie nie durch Fall, Stoss u. s. w. eine Verletzung der hier in Betracht kommenden Theile erlitten habe, u. wollte ebenso wenig jemals von Rheumatismus oder Gicht be- fallen, auch in ihrer Kindheit nicht scrophulös gewe- sen sein. Sonach unterlag es wohl keinem Zweifel mehr, dass dieses örtliche, von der Tiefe des Beckens nach der Lende u. längs des Schenkels sich verbrei- tende Leiden nur Folge des Druckes war, den der eingekeilte Kindeskopf auf die Nervengeflechte des Beckens ausgeübt hatte. Der Puls der Kranken war klein, weich u. gereizt, die Respiration normal, die Zunge nur wenig weiss belegt, der Stuhlgang unter- drückt, so dass er nur einen Tag um den andern durch Klystire erzwungen werden konnte, der Unterleib weich u. völlig schmerzlos, die Haut weich u. mehr kühl als warm, die grösseren Schamlefzen etwas geschwollen u. am Damme ein kleiner in der Heilung begriffener Einriss bemerkbar, die Scheide etwas verschwollen, aber nicht heiss, der Stand des Uterus normal, der Mund desselben geschlossen. Vf. verordnete zuvörderst warme Chamillenbäder (die Pat. aber aufgab, nachdem sie 12 derselben genommen hatte), ausserdem Roboran- tia. Auf 3wöchentlichen Gebrauch dieser besserte sich zwar der Stand der Kräfte so wie das äussere Ansehn, das örtl. Leiden aber war nach wie vor unverändert. Diess bewog den Vf., auch bei dieser Kranken unter Weglassung aller anderen Arzneien die Nicotiana u. zwar in folgender Form zu versuchen: ℞ Folior. ni- cotian. tabac. ʒj, Rad. calam. aromat., Rad. glycyrrhiz. ana ʒjjj, affunde aq. bullient. q. s. ut fiat infus. ad rem. ℥vjjj. Col. D. S. Alle anderthalb Stunden 1 Ess- löffel voll zu nehmen. Noch hatte Pat. das 2. Glas von dieser Medicin, die ihr einiges Darmweh, zuweilen auch flüssige Stuhlgänge, sonst aber keinerlei Beschwerden verursachte, nicht ganz beendigt, als sie dem Vf. ver- sicherte, dass nicht nur der Schmerz im Fusse bereits nachgelassen habe, sondern dieser selbst auch leichter beweglich sei. Fünf Tage später hatte die Besserung noch auffallendere Fortschritte gemacht, was den Vf. veranlasste, obige Dose des Tabaks noch um ʒj zu verstärken u. den Aufguss alle 2 Stund. zu einem Ess- löffel voll nehmen zu lassen. Nach 2maligem Verbrau- che dieser verstärkten Infusion war Pat. schon so weit hergestellt, dass sie auszugehen u. Lasten zu tragen vermochte. Indess blieb freilich ein gewisser Schwä- chezustand in dem Fusse zurück, der sich aber viel- leicht auch verloren haben würde, wenn die arme Frau die Teplitzer Heilquellen zur Nachkur hätte gebrauchen

Digitized by Google

e zu erhitzen, die krankhaft erhöhte Sensi-
abstimme u. zugleich specifik auf das kleine
wohl, als auf das Rückenmark u. die aus
entspringenden Nerven wirke. Zu solchem
die Nicotiana u. verordnete dieselbe in Pul-
nfangs 4mal des Tages zu gr. j, später zu
mit Elaeosacch. menth. pip. In der That
h trotz der höchst ungünstigen Jahreszeit u.
nach 3wöchentlichem Gebrauche der genann-
ttel die Pollutionen ganz u. gar auf, so dass
nur Vertrauen zu der eingeschlagenen Be-
reise, sondern auch überhaupt neue Lebens-
m. Da derselbe inzwischen nun einen ent-
Widerwillen, gegen die bisher genossene
le zeigte, vertauschte sie Vf. mit einem sa-
mit Zimmetsyrup versetzten Decocte der Co-
el u. China, liess aber den Tabak in glei-
mit Calmuszucker versetzt um so unbedenk-
ehmen, als derselbe bisher nicht die gering-
werden verursacht hatte. Auch hatten we-
ch Pat. Ursache, ihre Ausdauer zu bereuen.
ich die Kräftigung des letztern nur sehr
Fortschritte, so lernte derselbe doch allmälig
Sicherheit gehen u. ohne Unterstützung ste-
i es auffiel, dass *die Bewegungskraft weit*
rkehrte, als das Muskelfleisch, was nur den
hrungssatz bestätigt, dass Abmagerung in
Samenvergeudung weit schwerer zu heben
durch schwere Krankheiten u. Verlust von
anderen Säften herbeigeführte, u. schon des-
verwundern darf, weil unter solchen Um-
Blutbereitung wegen angehender Lähmung
markes u. kleinen Gehirnes trotz der kräf-
hrung nur unvollkommen von Statten geht.
on dem seiner endlichen Herstellung mit Un-
gegensehenden Kranken entschloss sich Vf.
Willen, die Wirksamkeit des Tabaks noch
renstärkende Einreibungen in das Rückgrat
itzen. Bei dieser Behandlung gewann denn
u. nach auch an Fleisch u. Kräften u. seine
iterkeit wieder, so dass Vf. nun auch daran
nte, etwas gegen den abnormen Zustand
ta zu thun, zu welchem Behufe ihm die An-
es eisenhaltigen Salmiaks in Pillenform u. in
mit dem Tabak u. ausser diesem der Stär-
r auch noch mit der Columbowurzel u. dem
r Rinde dieser am meisten indicirt schien.
se 6 volle Monate fortgesetzte Behandlung
die schon in der Ausbildung begriffene
re u. partielle Lähmung zu heben. Allein
estellt oder gar zeugungsfähig war Pat. dar-
noch nicht. Vf. empfahl ihm deshalb zum
der Kur zuerst den Gebrauch von Gastein
n Driburg. Pat. jedoch zog es vor, sein
die bekannte Wasserkur zu versuchen, ob
, bezweifelt Vf.

jähr. Mädchen erkrankte an Varioloiden,
zum 9. Tage vollkommen regelmässig ver-
dass sie nicht einmal Arzneigebrauch nöthig
Statt dass sich aber nun, wo die Abschilfe-
llem Gange war, das Kind, wie sonst ge-
wieder wohl fühlen sollte, begann es, ohne
l ein Versehen in der Behandlung oder Ab-
tatt gefunden hatte, von Neuem stark zu
lagte über heftigen Durst, über Kopf- u.
, schlief bei steter Rückenlage höchst unru-
rirte während der Abends sich einstellenden
erbation. Vf. vermuthete sogleich eine Me-
edle innere Gebilde. Inzwischen verordnete
xymur. mit Syr. rub. id. ins Getränk, und
ichzeitig statt findender Leibesverstopfung
enn. u. Senfteige auf die Waden. Hierauf
ich wirklich die Kleine weniger, hörte auf
n, klagte nicht mehr über Kopf- u. Rücken-
erlangte nach Speise u. Trank, behielt aber beständig die steife Rückenlage bei u. konnte, als sie genöthigt wurde, ihre Nothdurft ausser dem Bette zu verrichten, nur mit der äussersten Kraftanstrengung sich auf den Beinen erhalten, ohne Unterstützung aber gar nicht gehen. Bei einer sofort von dem Vf. unternommenen Untersuchung des Rückgrates zeigte sich zwar durchaus keine Deformität desselben, wohl aber die Gegend der oberen Lendenwirbel gegen starke Betastung sehr empfindlich. Der Puls war dabei weich, (hatte aber allerdings etwas Gereiztes), der Urin trübe u. sedimentös, die Haut weich u. feucht, die Abschuppung vollendet, die Leibesöffnung träge, die Zunge ein wenig weiss belegt, sonst rein. Vf. zweifelte keinen Augenblick länger, dass die offenbar statt findende Lähmung der Füsse von einem durch Metastase entstandenen Rückenmarksleiden abhänge. Von dieser Ansicht ausgehend liess er an die schmerzhaften Lendenwirbel Blutegel setzen, innerlich 4mal täglich gr. j Calomel mit gr. β Kampher nehmen, nebenbei einen schwachen Aufguss der Arnica als Thee trinken. Hierauf stellten sich sehr übelriechende Schweisse ein, die sorgfältig abgewartet wurden, der Urin sedimentirte noch stärker, der Stuhlgang wurde geschmeidiger, das Kind fieberfrei u. heiter, aber gehen konnte es nicht. Einreibungen der Quecksilbersalbe in das Rückgrat, ein grosses Vesicator auf das heilige Bein, welches 8 Tage lang in Eiterung erhalten wurde, bewirkten keine Aenderung. Deshalb ward nun auch das Calomel zuerst seltener verabreicht, dann ganz ausgesetzt, statt seiner ein Inf. arnic. u. chenopod. ambros. u. ausserdem täglich ein warmes Bad verordnet, letzteres jedoch ebenfalls wieder aufgegeben, weil die schmerzhaft werdenden Füsse zu schwellen begannen. Bei dem Gebrauche letztgenannter Arznei schwitzte das Kind viel u. entleerte einen dicken, trüben Urin, fühlte sich auch im Allgemeinen stärker u. kräftiger, konnte angelehnt sich längere Zeit aufrecht erhalten, schleppte aber immer noch mehr die Füsse, als dass es sie hob. Bei einer nun abermals vorgenommenen Untersuchung des Rückgrates, bei welcher Vf. langsam mit einem in heisses Wasser getauchten Schwamme über sämmtliche Wirbelbeine herabfuhr, verrieth das Mädchen in der Gegend der Lendenwirbel durchaus keinen Schmerz mehr, weshalb Vf. sich nun hinreichend berechtigt glaubte, auch in diesem Falle die antiparalytische Kraft des Tabaks zu erproben. Um aber zu sehen, was dieser für sich allein vermöge, liess er alle bisher gebrauchten äusseren Mittel bei Seite setzen u. verschrieb den Tabak allein zu ʒj mit Engelsüsswurzel u. Zucker versetzt auf ℥vj Colatur, 2stündlich zu einem halben Esslöffel voll. Kaum hatte aber Pat. einige Löffel davon genommen, als sie Leibweh u. Durchfall bekam, wozu sich nach einigen Tagen noch Ekel u. Erbrechen gesellten, was Vf. bestimmte, das Mittel mit Rad. calam. aromat. u. Syr. cort. aur. zu verbinden, worauf es gut vertragen wurde. Ein 4wöchentlicher Gebrauch dieser Mischung reichte hin, das Mädchen vollkommen herzustellen.

Ein angehender Sechsziger von kräftiger Constitution u. choler. Temperament, der in früheren Jahren öfter an entzündlichen Krankheiten gelitten hatte, mit Eintritt in das höhere Alter aber an krankhaft erhöheter Venosität u. in Folge davon an blinden Hämorrhoiden, periodischer Anschoppung der Leber u. Milz u. heftigem Schwindel erkrankt war, von denen er sich durch den alljährlichen Gebrauch der Heilquellen von Carlsbad u. Eger zu befreien pflegte, schleppte sich ungeachtet eben erwähnter Kur schon seit längerer Zeit mit dem offenbar von einem Kranksein der Abdominalnerven abhängigen Schwindel, gegen den weder örtl. Blutableitung, auflösende u. eröffnende Arzneien, Bäder u. s. w., noch auch die trefflichsten Nervino-tonica etwas ausrichteten. Auch gegen dieses Uebel bewährte sich dem Vf. die Nicotiana in der schon angegebenen Verbindung mit Angelica und Calamus aromaticus,

indem sie so kräftig auf die vegetativen Nerven einwirkte, dass die Verdauung beträchtlich gesteigert u. die so störende abnorme Gasentbindung gehoben, dadurch aber die Anfälle von falschem Schwindel im Anfange wenigstens verkürzt u. bei dem ununterbrochenen Fortgebrauche des Mittels endlich ganz beschwichtigt wurden. [*Casper's Wochenschr.* 1838. *Nr.* 10, 11 u. 12.] (*Brachmann.*)

221. *Ueber die Anwendung der Granatwurzelrinde gegen Bandwurm;* von *Dr.* Rothenburg in Hamburg. Im Nachstehenden empfiehlt Vf. die Granatwurzelrinde als ein sehr schätzbares Heilmittel gegen Bandwurm, u. sucht dieses sowohl durch mehrere aus eigener u. fremder Erfahrung genommene u. ausführlich hier mitgetheilte Fälle, als auch durch eine recht fleissige u. schätzbare Zusammenstellung das Geschichtliche dieses Mittels zu erweisen. Vf. selbst gab die Rinde in 3 Fällen. — Nachdem die Kranken einige Tage eine karge Diät geführt hatten, erhielten sie Abends 1 Unze Ol. ricini, worauf dann am folgenden Morgen von 1 Pfunde Decoct. cort. rad. granat. (2 Unzen mit 2 Pfd. Wasser auf 1 Pfd. eingekocht) alle halbe Stund. der 3. Theil verabreicht ward. Der Wurm ging in den beiden ersten Fällen sehr bald nach dem Einnehmen (im 2. schon nach der zweiten Dosis), u. zwar in einen Knäuel gewickelt, ab, im 3. Falle, wo der Wurm ein junger, noch lange nicht ausgewachsener war, stückweise. — *Dr.* Zimmermann in Hamburg, der auf den Rath des Vf. das Decoct. cort. rad. granat. ebenfalls versuchte, war in 2 Fällen nicht so glücklich, den Wurm abzutreiben, was aber nach ihm darin seinen Grund hatte, dass diese Kranken das Decoct jedesmal ausbrachen, oder die Methode nicht vorschriftmässig gebrauchten, theils darin, dass er des Abends kein Ol. ricini, sondern dieses erst des Morgens nach dem Decoct nehmen liess. Als er in einem 3. Falle das Mittel jedoch genau nach der Methode des Vf. anwendete, wirkte dasselbe sehr günstig, u. es ging gleich nach der 3. Gabe eine mehrere Ellen lange Taenia solium mit dem Kopfe, lebend u. in einen Klumpen zusammengerollt ab. Ausserdem wandte diess Mittel unter den hiesigen Aerzten der *Dr.* Tapha an. In 4 Fällen sah derselbe den vollkommensten Erfolg davon, u. zwar ging auch hier der Wurm, in einen Knäuel gewickelt, binnen ein paar Stunden ab. Er gab ebenfalls das Decoct von ℥jj mit 2 Pfd. Wasser eingekocht, liess aber alle Stunden ½ Tasse davon trinken. Zuweilen hatte jedoch das Decoct auch keinen Erfolg, wo sich derselbe dann des Schmidt'schen Mittels bediente [1]). — Endlich wendeten diess Mittel noch die *DD.* Ruben, Schrödter u. Fürst hier an, u. zwar beobachteten alle 3 Aerzte, Erster in 1, Schrödter in 3 u. Letzter in 2 Fällen den glücklichsten Er… Beide Letztere rühmen von dieser Kur beso… noch die Schmerzlosigkeit u. Leichtigkeit d… gangs des Parasiten, wodurch ihnen diese… thode bis jetzt den Vorzug vor allen ander… verdienen scheint [2]). — Der geschichtliche… weitem grössere Theil dieses lesenswerthen… satzes, welcher sich auch über die Gebra… weise der Granatwurzelrinde verbreitet, … sich nicht zu einem Auszuge. [*Hufeland's J… nal St.* 2. 1838.] (*E. Kuh…*

222. *Nutzen der Molken in einigen … von Abdominalleiden;* von *Dr.* C. A. … Drei ganz gewöhnliche Fälle von Unterleibs… welchen Plethora abdominalis zum Grunde… Nach erfolgloser Anwendung anderer Mitt… stete die mit Kälbermagen bereitete Molke … spriesslichsten Dienste. [*Ibid. St.* 3. 1838.] (*E. Kuh…*

223. *Vergiftung mit rothem Quecksilb… cipitat;* von Allison in Ratford. Der … stehende Fall verdient besonders in sofern… tung, als das Verschlucken von beinahe 30… rothen Präcipitates nur sehr unbedeutende… kungen veranlasste.

Vf. ward zu einem Mädchen gerufen, welc… Eifersucht Gift genommen hatte. Auf dem B… Tasse, aus welcher sie dasselbe verschluckt, … rothes Pulver befindlich, welches dem Ans… für rothen Präcipitat gehalten werden musste… Brechmittel aus Zinkvitriol u. Ipecacuanha erre… Male Erbrechen, ohne doch viel von der rothe… stanz auszuleeren. Es ward deshalb beschlos… Magenpumpe anzuwenden, wogegen sich … Vergiftete so heftig opponirte, dass sie von … Männern gehalten werden musste. Darauf … einen Keil zwischen ihre Zähne u. das Rohr … in den Magen zu bringen. Nun ward … Malen Hafergrützschleim injicirt u. ausgepum… noch liess sich nicht mit Bestimmtheit er… etwas von dem rothen Pulver aus dem Magen … worden sei. Die Kranke liess sich nunmehr … einige Opiumpillen, so wie etwas Ricinusöl … als sie über brennenden Schmerz klagte, … Aderlass angestellt. Unter dem Fortgebrauche … cinusöl u. Laudanum milderte u. verlor sich … nächstfolgenden Tagen der brennende Schme… blieb einige Wochen hindurch etwas Fremd… ihrem Ansehn zurück, der Appetit war schlecht… Gesundheit schien zu leiden. Nach u. nach … sich indess auch diese Symptome, die Kranke … gutes Ansehn wieder u. ist gegenwärtig voll… Durch Erkundigungen bei dem Droguisten … heraus, dass die Person für eine Penny Präci… kauft u. für diesen Preis zwischen 30 u. 40 … halten hatte. Nach ihrer eigenen Aussage war … müht gewesen, nichts von dem rothen Pulver … lassen. [Ein neuer Beleg für die schlechte … bung der Medicinalpolizei in England! Ref.] … *Vol. I.* 1836—1837. *Nr.* 12.] (*Fr…*

224. *Vergiftung durch die Beeren von … baccata;* von Hurt.

---

1) Dieser Arzt glaubte zweierlei Arten Bandwürmer (Taenia solium) unterscheiden zu müssen, einen schmälern u. einen breitern; wenn Glieder des schmälern abgehen, hält er die Granatwurzelrinde indicirt, wenn Spuren des breitern sich zeigen, das Schmidt'sche Mittel [?].

1) Rondet, Deslandes u. Osann nahm… natwurzelrinde auch Nutzen bei Spulwürmern u. A… der von ihr in 2 Fällen gegen diese Parasiten Gebrau… fand sie erfolglos, doch gingen später keine mehr ab. … sordem soll sich dieses Mittel auch noch in Hyster… u. übelriechendem Auswurfe nützlich gezeigt haben. … indicirt ist dasselbe nach Vf. bei entzündl. Reizung … Art.

ein 3½jähr. Kind hatte eine Quantität der genann-Beeren genossen. Kurze Zeit nachher bemerkte an demselben ein schläfriges Aussehn, wobei die ider zufielen, es trat Erbrechen ein, wodurch s mit einigen Kartoffelstücken, welche das Kind zuvor genossen, entleert wurden. Ehe man noch rechmittel reichen konnte, war Pat. unter Con-ion, ohne über irgend einen Schmerz zu klagen, ieden. Die Lippen des Leichnames waren dun-gefärbt u. die Pupillen sehr erweitert. *Section.* r äusserlich mit purpurrothen Flecken bedeckt, ers an Brust, Unterleib, Armen u. Schenkeln, Pupillen jetzt mehr zusammengezogen, Magen von aussen unverändert, Därme stark injicirt. Im Magen viel Schleim u. zerkaute Beeren, auf der innern Oberfläche mehrere geröthete Stellen mit erweichter Schleimhaut, so dass sich diese leicht abwischen liess, Blase entleert, Lungen hellroth, Gehirn u. dessen Gefässe mit dunklem Blute erfüllt, zahlreiche Blutpunkte beim Durchschneiden in demselben bemerkbar. — Schliesslich führt Vf. die verschiedenen Ansichten der Schriftsteller über die Schädlichkeit der Früchte des Eibenbaumes an, welche eine giftige Eigenschaft derselben grösstentheils abläugnen. [*Ibid.* Nr. 17.] (*Flachs.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

5. *Ueber die zufällige Bildung eines mit erfüllten Kanales im Centrum des Rükrkes;* von *Dr.* A. Nonat in Paris. Vf. t einen von ihm beobachteten Krankheits-rans, u. knüpft daran seine Bemerkungen iesen Gegenstand.

n 34jähr. Schlosser von kräftiger Constitution, er gesund gewesen war, hatte im Octbr. 1835 en Anfälle des Uebels, wegen welches er ins am. Er fühlte zuerst im Niveau der hintern Partie des Halses einen Schmerz, der mit dem matismus einige Aehnlichkeit hatte. Nach einem wanderte dieser Schmerz von der Halsgegend Rücken. Gleichzeitig stellten sich krampfhafte gen (Klamme) in den unteren Gliedmassen mit g der Empfindlichkeit u. Verminderung der Bewegungen ein. Zu diesen Erscheinungen sich bald eine Atonie des Mastdarms u. der e, u. in Folge davon Stuhlverstopfung u. Harn-de. Einige Monate später trat bei dem Kran-vollkommene Paraplegie ein. Seit 2 Monat. unteren Extremitäten, so wie die Bauchwan-geschwollen, ödematös; seit dieser Zeit sind grosse Schorfe, einer im Niveau des Kreuz-einer am grossen Trochanter rechts vorhan-r Kranke hatte bis jetzt den Gebrauch seiner , aller Gesichtssinne, so wie der oberen Glied-deren er sich ebenso leicht wie früher be-halten. Die oberhalb des Nabels gelegenen ten keine Störung dar. Der Appetit hat sich . die Verdauung geht fortwährend leicht von Die Respirations- u. Circulations-Organe sind tet geblieben. Seit mehreren Monaten geht der während u. unwillkürlich ab. Im Sept. 1836 in das Spital in die Behandlung des Vf. Am r. befand er sich in folgendem Zustande: das war blass, abgemagert, aber noch nicht tief verändert; der Kopf von Schmerzen frei, die richtig; die Zunge feucht, Appetit gut, De-icht; weder Ekel, noch Erbrechen, hart-tuhlverstopfung; der Bauch schmerzlos, in n Partien matttönend; Incontinentia urinae; ation frei, normaler Wiederhall der Brust; n; die Herzschläge beschleunigt (108), aber ; kein Herzklopfen u. keine abnormen Herz-Schmerz im Niveau der Rückengegend. Völ-ust der Empfindung u. der Bewegungen in n Gliedmassen, während die oberhalb des legenen Theile das Gefühl u. die Bewegun-n haben. Eine seröse Infiltration nahm alle les beraubte Theile ein; während dagegen Gliedmassen, die Brustwände, kurz alle die das Gefühl behalten hatten, davon frei waren. Die unteren Gliedmassen waren kalt, n Allgemeinen blass, der Puls sehr schwach, wickelt. Diese Erscheinungen liessen über chung des Rückenmarkes nicht den gering-el. Derselbe Zustand war noch am 1. Octbr. vorhanden; am 2. Octbr. fing Pat. an mühsam zu athmen; es drohete Suffocation. Von diesem Tage an wurde die Respiration immer schwieriger, u. das Gesicht magerte ab. Am 5. Octbr. lag Pat. in Agonie, das Gesicht war blass, die Augen erloschen, die Pupillen zusammengezogen, Störung der Ideen ohne unruhiges Umherwerfen; comatöser Zustand, Kälte der Extremitäten, unfühlbarer Puls, Tod um 10 Uhr Morgens. *Section.* Die Wirbelsäule wurde vorsichtig geöffnet. Die harte Hirnhaut wurde durch eine Flüssigkeit emporgehoben, zeigte aber keine Texturveränderung. Die Höhle der Spinnwebenhaut enthielt sehr wenig Flüssigkeit, während nach unten unter dieser Membran eine grosse Menge rosenrother seröser Flüssigkeit vorhanden war. Die das Rückenmark umgebenden Gefässe waren sehr injicirt, u. zwar desto stärker, je mehr man sich der Halsgegend näherte. Aeusserlich beobachtet bot das Rückenmark in seinen einzelnen Gegenden Verschiedenheiten dar. Nach unten u. in einer Ausdehnung von 8–9″ hatte es sein normales Volum, seine gewöhnl. Form u. Consistenz; von dem 3. Rückenwirbel aber an bot es eine Anschwellung dar, die bis zum 7. Halswirbel an Volum zunahm; hierauf nahm diese Anschwellung wieder ab u. hörte im Niveau des 4. Halswirbels ganz auf. Weiter nach oben war das Rückenmark von hinten nach vorn abgeplattet; es hatte weniger Consistenz, als gewöhnlich, u. bot hinten eine breitere Furche als gewöhnlich dar. Die eben erwähnte angeschwollene Partie hatte eine Ausdehnung von fast 6″ u. füllte genau den Wirbelkanal aus. Die Marksubstanz bildete um sie herum eine ungefähr 1½‴ dicke Lage, die sich leicht von den darunter gelegenen Partien loslöste. Diese Art Markhülle war etwas weicher, als gewöhnlich; ihre Fasern liessen sich schwer entdecken. Die centrale Partie war fast zerfliessend; sie hatte eine graulichte, halb durchsichtige Farbe u. machte ⅔ der Dicke des Rückenmarkes aus. Es liessen sich darin einige Spuren von grauer, mit einer durchsichtigen, serösen Flüssigkeit infiltrirter Substanz erblicken. Es verzweigten sich in dieser Substanz feine u. injicirte Gefässe; die grösste Partie des Centrum des Rückenmarkes aber bot nur ein zellstoffiges Gewebe dar, dessen Maschen mit Serum infiltrirt waren, was ihm ein fast gallertartiges Ansehn gab. Gegen das untere Ende der Anschwellung war das Rückenmark etwas weniger erweicht u. von erweiterten u. mit einer schwarzen, färbenden Materie oder verändertem Blute, was seit einiger Zeit in diesen Gefässen verweilt zu haben schien, angefüllten Blutgefässen durchzogen. Im obern Ende d. h. im Niveau des 5. Halswirbels, fand sich im Centrum des Rückenmarkes eine mit einer schwarzen, blutigen, innig mit der erweichten Marksubstanz vermischten Materie angefüllte Höhle (apoplekt. Herd). In der äussern Lage des Rückenmarkes fand sich hier nichts Besonderes. Nachdem das Rückenmark unterhalb der Anschwellung in der Mittellinie durchschnitten worden war, ergoss sich eine durchsichtige, seröse Flüssigkeit, die eine Art hohlen Kanal im Rückenmarke einnahm. Dieser Kanal liess sich bis zum Niveau des

Ceratosaurus, Allosaurus, Megalosaurus, Tyrannosaurus, Deinodon, Dromaeosaurus, Velociraptor, Deinonychus, Archaeopteryx, Archaeornithes, Ornithomimus, Struthiomimus, Gallimimus, Oviraptor, Therizinosaurus, Troodon, Segnosaurus, Avimimus, Ornithoides, Caudipteryx, Protarchaeopteryx, Rahonavis, Dromaeosauroides, Byronosaurus, Microraptor, Sinornithosaurus, Unenlagia, Austroraptor, Shanag, Wulong, Pedopenna, Daliansaurus, Sinovenator, Zhenyuanlong, Jinfengopteryx, Epidendrosaurus, Yixianosaurus, Microvenator, Ambopteryx, Graciliraptor, Hesperornithes, Ichthyornithes, Apsaravis, Limenavis, Patagopteryx, Vorona, Huaxiagnathus, Sapeornis, Omnivoropteryx, Confuciusornithes, Changchengornis, Jeholornis, Shenzhouraptor, Protopteryx, Fortunguavis, Dingavis, Jixiangornis, Yanornis, Yanornithiformes, Gansus, Archaeorhynchus, Hongshanornis, Longipteryx, Rapaxavis, Songlingornis, Liaoningornis, Liaoningvenator, Yandangornis, Sulcavis, Parvicursor, Shuvuuia, Mononykus, Alvarezsaurus, Linhenykus, Pamparaptor, Albertonykus, Nqwebasaurus, Haplocheirus, Xiyunykus, Bannykus, Shri, Limusaurus, Kol, Aorun, Zhongjianosaurus, Incisivosaurus, Gobivenator, Elmisaurus, Chirostenotes, Caenagnathus, Anzu, Nomingia, Epidexipteryx, Scansoriopteryx, Yi, Ambopteryx, Ornithomimosauria, Archaeornithomimus, Pelecanimimus, Harpymimus, Shenzhousaurus, Beishanlong, Garudimimus, Anserimimus, Qiupalong, Hexing, Deinocheirus, Therizinosauroidea, Falcarius, Neimongosaurus, Jianchangosaurus, Beipiaosaurus, Alxasaurus, Erlikosaurus, Enigmosaurus, Nothronychus, Segnosauridae, Erlikosaurus, Segnosaurus, Huanansaurus, Shenzhousaurus, Oviraptorosauria, Incisivosaurus, Microvenator, Caudipteryx, Protarchaeopteryx, Nomingia, Avimimus, Ingenia, Khaan, Oviraptor, Conchoraptor, Heyuannia, Hagryphus, Citipati, Rinchenia, Machairasaurus, Leptorhynchos, Gigantoraptor, Anzu, Chirostenotes, Caenagnathus, Elmisaurus, Epidexipteryx, Scansoriopteryx, Yi, Ambopteryx, Troodontidae, Troodon, Sinusonasus, Byronosaurus, Mei, Sinornithoides, Zanabazar, Saurornithoides, Borogovia, Gobivenator, Talos, Talos, Talos

urückbleiben konnte. Denn da dieser schon seit einiger Zeit im Centrum des arkes vorhanden war, da trotz seiner rt das Rückenmark seine Verrichtungen , so steht nichts der Annahme entgegen, in einer frühern Zeit 2, 3 oder 4 Blut- der centralen Partie des Rückenmarkes onnten, u. dass diese resorbirten Blut- n weiter oben beschriebenen vielfächeri- l zurückgelassen haben.

aubt demnach schliessen zu können, dass len Erwachsenen im Centrum des Rük- es gefundene Kanal in der Regel das Pro- s patholog. Processes sei u. dass er bald rweichung der Marksubstanz, bald an terguss gebunden sei. — Endlich sieht ss die Ernährung unter dem Einflusse nkheitsprocesses, indem sie so zu sagen rogaden Gang macht, genau die ver- n Zustände reproduciren kann, durch das Rückenmark bei der Entwickelung ryo geht; denn bekanntlich besteht das ark primitiv aus einer durchsichtigen, en Flüssigkeit, in der man gegen das ersten Monats zwei dünne Lamellen be- ie, von einander getrennt, sich zuerst sodann hinten vereinigen u. einen das des Rückenmarkes einnehmenden Kanal ler beim menschl. Embryo zwischen dem lonate wieder verschwindet. [*Archiv. de Paris. Mars* 1838.] (*Schmidt.*)

Beiträge zur Erkenntniss u. Behandlung rankheiten des Herzens u. der Arterien; J. J. H. Ebers in Breslau. (Fortsez- d. Jahrb. Bd. XX. S. 167.) VI. *Bemer- über Pericarditis u. Endocarditis aus Ursache u. über Angina pectoris (Syn- inosa)*. Wie rheumatische Krankheits- Pleuresie u. Pleuropneumonie, Angina vorrufen können, ebenso gewiss ist es, h durch sie Pericarditis u. Carditis er- rden; so allgemein sind indess die letz- nkheiten nicht, wie Bouillaud in sei- ift [1]) bemerkt, u. es ist dieser offenbar Annahmen viel zu weit gegangen. In , besonders in Breslau, ist der *rheuma-* arrhalische Krankheitscharakter der *sta-* dessenungeachtet ist aber die Zahl der Herzkrankheiten im Verhältniss zu an- ht gross, u. gewiss verdienen daher die Fälle noch immer, dass man sie *beson-* eichne.

solchen Fall von rheumat. Pericarditis be- der Vf. bei jenem früher erwähnten Secre- hdem derselbe Mitte Juli ganz gesund (eine pfindlichkeit gegen Temperaturveränderungen

velles recherches sur le rheumatisme algu en général sur la loi de coincidence de la péricardite cardite avec cette maladie etc. Paris 1836. S. Jahrbb. 247 u. 356. Bd. XIV S. 130.

abgerechnet) aus Salzbrunn zurückgekommen war u. sich nun wieder in den kalten Packkammern des Oberpostamts Geschäfte halber aufhalten musste, wurde er nach vorausgegangenen ziehenden Schmerzen in den Gelenken plötzlich am 3. August von einem tiefen Schmerz in der Gegend des Herzens u. so heftig befallen, dass Vf. noch gegen die Nacht hin gerufen ward. Dieser fand Pat. höchst traurig u. beängstigt in halb aufgerichteter Stellung im Bette sitzend u. auf die Gegend des Herzens zeigend, als wo er einen ausgebreiteten tiefen Schmerz empfände. Lungen u. Pleuren erschienen nicht ergriffen, u. konnte Pat. *ohne alle Beschwerde* tief aufathmen; wahre Apnöe fand dagegen bei jedem Versuche, die Lage zu verändern, statt, u. gesellte sich hierzu dann noch in der Brust u. dem linken Oberarme ein heftiger, *tauber* Schmerz (Pat. bezeichnete diess Gefühl als ein schmerzhaftes Einschlafen) hinzu, welcher *auch ausserdem* noch von Zeit zu Zeit wiederkehrte. Der Herzschlag war gleichsam aus der Tiefe her tönend u. sehr verbreitet, deutlich, jedoch schwach u. dem Gehör wie ein entferntes rauschendes Getön erscheinend. In Betreff des Rhythmus zeigte derselbe sich ungleich, mässig, mehr langsam als schnell; ein eigentliches *Aussetzen einzelner Schläge* war nicht zu bemerken, wohl aber eine Ungleichmässigkeit zwischen der Systole u. Diastole. Der Pulsschlag entsprach nicht *ebenmässig* dieser Unordnung, er war voll, gross, hart, langsam, doch auch ungleich, u. von Zeit zu Zeit *intermittirend*. Vf. wendete sogleich die kräftigste antiphlog. Behandlung (2 Aderlässe von 1 Pf., Blutegel u. s. w.) an, worauf grosse Erleichterung aller Zufälle eintrat. Am 5. Aug. erschienen wieder ziehende Schmerzen in den Gelenken u. im Rücken, so wie auch im Nacken u. Hinterhaupte, mit denen die Brust fast ganz frei ward u. nur noch in der Tiefe eine dumpfe Empfindung statt fand. Bei reichlichen Schweissen u. einer einfachen Behandlung (Electuar. lenitiv., Salmiak mit Brechweinstein u. Inf. stip. dulcamar. c. mell. gram. et taraxaci) verloren sich indessen auch diese Beschwerden u. am 8. Aug. war Pat. wieder vollkommen gesund.

Vf. glaubt, dass das Cor villosum oft Folge dieser Rheumatismen, der Endocarditis, sei, u. dass Bouillaud darin Recht habe, dass eingetretene schnelle Todesfälle vielfach Folgen solcher Rheumatismus-Metastasen oder Metaschematismen sind. Vf. hat diese Resultate mehrere Male aus der Section entnommen u. namentlich bemerkt, dass, wenn dergleichen Kranke unter allen Erscheinungen des ausgebildeten Stickflusses in die Anstalt kamen, u. das Leben — oder Sterben — noch Tage lang fortbestand, dann fast stets Herzkrankheit, allein oder mit Lungenleiden complicirt, statt gehabt hatten. Fälle dieser Art waren die folgenden.

Am 16. Oct. nahm man eine 65jähr. Wittwe, von Schlag- u. Stickfluss betroffen, ins Hospital, die sterbend bis zum 20. fortvegetirte. Der Aderlass hatte offenbaren Nachtheil gebracht, alles Uebrige aber nichts geholfen. Die *Section* zeigte das Gehirn u. die Augen ganz gesund, dagegen Cor villosum in grosser Vollkommenheit, den Herzbeutel verdichtet u. aufgelockert, voll blutiger, seröser Lymphe u. durch Pseudoligamente fest an der hintern Fläche des Herzens verwachsen, das Herz in seiner Substanz gesund, die Leber vergrössert u. blutreich, die Gallenblase vereitert u. weissgrau, u. ebenso die Galle untermischt u. graugelb. — Unter fast gleichen, doch nicht so heftigen Zufällen wurde ein 13jähr. Mädchen in die Anstalt aufgenommen, welches ein heftiges katarrhalisch-rheumatisches Fieber gehabt haben sollte, u. wo man gegenwärtig, den 3. Decbr., grosse Exsudate zwischen dem Rippenfelle u. den Lungen anzuneh-

Digitized by Google

men sich berechtigt hielt. Alle angewandte Mittel waren nicht im Stande, den hohen Grad der Apnöe zu vermindern, u. Pat. starb bald nachher in einem höchst traurigen Zustande. Die *Section* zeigte keine kranken Lungen u. Pleuren, sondern Verdichtung der Textur des Herzbeutels u. die *innigste Adhärenz* desselben mit dem Herzen in allen Punkten. Letzteres war von normaler Beschaffenheit. — Noch erwähnt Vf. folgenden Fall von Peri- u. Endocarditis aus rheumatischen Ursachen, der ihm nicht unwichtig dünkt. Ein 32jähr. Frauenzimmer, die vor etwa 6 Wochen im Gebärhause glücklich entbunden worden u. bisher trotz der vielen Sorgen u. schweren Arbeit sammt Kind bis auf einen Brustkatarrh gesund gewesen war, wurde eines Tages von einem heftigen Schüttelfroste ergriffen, dem eine schmerzhafte Anschwellung beider Unterschenkel folgte. Pat. beachtete diess indess nicht eher, bis neue Fieberanfälle u. heftige Brustbeklemmung, nebst brennendem Schmerze unter dem Brustbeine eintraten, worauf sie nun, zumal da ein Aderlass u. a., so wie Entwöhnen des Kindes den Zustand nicht geändert hatten, am 22. Juni in das Hospital gebracht ward. Hier klagte sie über drückenden u. brennenden Schmerz unter dem Brustbeine, heftige Angst u. eine solche Brustbeklemmung, dass sie, fast blauroth aussehend, jeden Augenblick zu ersticken vermeinte. Obschon sie an vollendeter Apnöe litt, zeigten sich doch die Lungen beim Auf- u. Einathmen frei; das Herz schlug sehr ausgedehnt, u. obwohl dumpf u. klopfend, doch stark; mit dem Stethoskop liess sich ein eigenthümliches Geräusch, wie von bewegten Flüssigkeiten, so wie auch ein blasebalgartiges, sägendes Getön wahrnehmen. Die Herzschläge waren also ausgedehnt, rauschend, als ob das Herz schwämme; eigentliche Intermission wurde nicht, aber zwischen der Diastole u. Systole grosse Irregularität gefunden. Die Pulse waren klein, hart, irregulär u. aussetzend; die Extremitäten kühl, ödematös u. von blauer Farbe. Vf. verordnete einen Aderlass, Blutegel, ein starkes Blasenpflaster auf die Brust, Einreibungen von Senföl in die Rückensäule u. innerlich Inf. digital. mit Mittelsalzen u. Acid. hydrocyan. Ittn. u. Electuar. lenitiv., worauf zwar Erleichterung, jedoch keine wesentliche Aenderung folgte, u. sich nun noch grosse Anspannung der Brüste von Milch, Anschoppung in der Leber, häufiger Reiz zum Uriniren mit abwechselnd sparsamem u. reichlichem hellen Abgange gesellten. Pat. brachte in diesem Zustande bis zum 28. Juni zu, als ein neuer Anfall der höchsten Erstikkungsgefahr eintrat, wogegen trotz der grossen Kraftlosigkeit nochmals ein Aderlass, Blutegel, so wie Essigfussbäder in Gebrauch gezogen wurden. Von jetzt an, besonders vom 3. Juli, begannen nun die Erstikkungsanfälle sich zu vermindern, das Herz schlug matter, nicht mehr so ausgedehnt, seine Schläge waren deutlicher u. geregelter, das spannende Gefühl der Brust geringer, u. das Stethoskop zeigte kein Aftergeräusch mehr. Vf., der ausser der Digitat. noch Extr. lactucae verordnet hatte, bemerkte aber jezt, dass die Nieren so aufgeregt wurden, dass sich auch Blut im Urine zeigte, u. zugleich waren ein heftiger, fast unerträglicher Kopfschmerz in der ganzen Galea capitis u. tief im Hinterhaupte, so wie ziehende Schmerzen im Rücken u. in den Lenden, nebst Zunahme der gelben Gesichtsfarbe u. Entfärbung des Stuhls ins Thongraue eingetreten. Vf. nahm jetzt seine Zuflucht zu den Tontinischen Fussbädern, worauf reichliche Stuhlgänge, vermehrte Hautausdünstung folgten u. der freie Athem immer mehr zurückkehrte. Vom 11. Juli an erhielt die Kranke Rad. scill. c. extr. lactuc. u. dann Saturat. kali carbon. mit einem Inf. chenopod. ambros., nach deren Gebrauch die Heilung immer mehr, jedoch nur sehr langsam, vorrückte, so dass Pat. noch jetzt sehr schwach ist u. einen ungeregelten Athem u. Herzschlag zeigt. Lange Zeit blieben die Füsse geschwollen, u. wich diese Geschwulst erst nach u. nach den fortgesetzten Einwickelungen u. dem Gebrauche des Vin. rub. chici. Ob vollkommene Genesung, oder vielleicht Phthisis eintreten wird, steht zu erwarten.

Nach Vf. zeigen die bisher angeführten I dass diese Krankh. nie so *rein* sich darstellt, Bouillaud es angiebt. Ueberall in Herzkr heiten kommen vielfache Complicationen vo selten wird, am wenigsten aber eine der a ohne grosse Sympathien im Respirationsge namentlich aber *ohne Einwirkung auf das vensystem* auftreten. Es findet nicht allei Mitleidenschaft der intercostal-phrenitischen sympath. Nerven statt, sondern auch die der *ven des Herzens* selbst, so dass es ganz unz bar ist, wie Bouillaud behaupten kann, das Herz keine Empfindungs-, sondern nu wegungsnerven besässe. Ebenso zweifelh es, dass die verschiedenen Geräusche (Bla u. Raspelton) pathognomonisch sind, u. die Di zwischen Herzbeutel- u. Herzkrankheit b men sollten. Schlüsslich theilt Vf. noch Bemerkungen u. Beobachtungen über die A *pectoris* mit. So oft er Gelegenheit gehab diese Krankheit zu behandeln u. die Sect zustellen, so oft hat er auch Verknöch der Kranzadern des Herzens (oft mit Hyper desselben), zuweilen lange, kleine Knoch chen, *deren Lumen unverschlossen* war, ohne Verknöcherungen der halbmondfö Klappen, *selten (u. dann fand nicht rei gina pectoris statt)* Verknöcherungen de cuspidal- u. Mitralvalveln gefunden. D erfolgte meist nach langen Leiden u. nach in kürzerer Zeit wiederkehrenden Anfäl Asthma, schnell, apoplektisch (Apoplexia c durch ein rasches Stillstehen des Kreislau immer fand man dann beide Herzkamm Blut. In 3 Fällen, wo in dem einen hä morrhoidalische Leiden u. Affectionen des D systems, namentlich örtliche der Gland th dea, im andern wahrscheinlich versteckt u. im dritten [1]) vorzüglich ein leidendes H system der Krankheit zum Grunde lagen Vf. so glücklich, die Kranken so herzu dass wenigstens 2 bis jetzt als genesen ang werden konnten. — Die Behandlung solcher ken anlangend, so hält Vf. in allen Fälle Ausnahme eine strenge Diät u. Ruhe des Gl unerlässlich; von Arzeneien sind Molke heilsam, ebenso ableitende Brunnen: Pull Saidschützer Bitterwasser, auch Obersalzb u. Selters, vor allen aber *Karlsbad.* Bei *barer* Gichtanlage sind Aconit, Guajak, Colch Alcohol sulphur. Lampad. u. a. Sulphurata em lenswerth. Eigentliche Specifica giebt es doch können *als in der Angina pectoris* gan

1) Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass d men am Tage, u. nie in der Nacht kamen, verstä den Tag fürchtete u. immer in später Abendzeit a sinkendem Tage u. in der Nacht fühlte er sich so glaubte ganz sicher zu sein, keine Anfälle zu bek

t unentbehrliche Mittel angesehen wer-
gitalis, Lactuca, Acid. hydrocyan., Aq.
ısi u. amygdalarum amar., Opium oder Mor-
nit Vorsicht) u. endlich das Cuprum ammo-
). [*Hufeland's Journal. St.* 7. 1837.]
(E. Kuehn.)

*Ueber die Ursache der abnormen Arte-
ıusche*; von *Dr.* Beau, Chef de clini-
ıôpital de la Charité. Die Ursache der
n Arteriengeräusche hat zu mehreren
chiedenen Theorien Veranlassung gege-
och nehmen die meisten Schriftsteller
. Bouillaud mit Recht an, dass die
e die arterielle Wandung durch eine
e Reibung in Erzitterung versetzt; nur
nicht die erste Bedingung dieser Rei-
ıau nachgewiesen, obschon sie aus den
r Hinsicht angestellten Hauptversuchen
hervorzugehen scheint. Diese Versuche
ılich folgende: 1) Man nimmt einen ar-
Stamm u. befestigt an diesen genau die
einer Spritze. Treibt man dann mit
le Flüssigkeit in den arteriellen Kanal,
t man bei jedem Stempelstosse, d. h. in
nente, wo die Arterie am ausgedehnte-
mit dem Finger u. dem Ohre eine deut-
ıration wahr, deren Intensitätsgrad mit
ke des Stempelstosses u. der Ausdeh-
Röhre in Verhältniss steht. 2) Treibt
niger Flüssigkeit in die Arterie, so ist
weniger ausgedehnt, u. die Vibration der
g findet nicht mehr statt. Die Arterie
s bei jedem Stempelstosse eine pulsatile
; dar. 3) Man kann ferner die Vibra-
produciren, ohne dass man die Stempel-
rstärkt, wenn man einen Druck auf die
usübt; dann aber sind die Vibrationen
er verengerten Stelle vorhanden. Aus
ersuchen geht klar hervor, dass das vi-
Erzittern u. das dasselbe begleitende Ge-
urch eine vermehrte Reibung der Flüs-
n den Wänden der Arterie entsteht;
lar ist es aber auch, dass die Ursache
rmehrten Reibung in der grossen Menge
it im Verhältnisse zu dem Caliber der
durch die sie gehen soll, liegt, mag
er Verhältnissmangel von der Vergrös-
er Welle (1. Versuch) oder von einer
rung des Calibers an irgend einer Stelle
ie (2. Versuch) herrühren. Man muss
aus diesen Versuchen schliessen, dass
Verhältniss zur Capacität des Gefässes
Masse Flüssigkeit nothwendige Bedin-
Entstehung der Vibrationen in den Ar-
. — Die Pathologie stimmt mit der
ntation völlig überein, denn die gege-
klärung bewährt sich sowohl bei den
ıen; als bei dem Aneurysma varicosum;
bei der Compression der Arterien durch Geschwülste oder durch die schwangere Gebärmutter; bei der Unzulänglichkeit der Aortenklappen (denn da bei dieser Affection die linke Herzkammer erweitert ist, so muss die Masse der Flüssigkeit in derselben beträchtlicher als im normalen Zustande sein, u. es muss diese Blutwelle ganz u. gar in das arterielle System gelangen, da nichts ihrem Ausgange aus dem Ventrikel Schranken setzt u. da die Ventrikelcontraction energisch ist. Es findet folglich Mangel an Verhältniss zwischen der vergrösserten Blutwelle u. der arteriellen Capacität statt; daher jene deutliche Vibration, die man in dieser Affection bei jeder Erweiterung der Arterien wahrnimmt; hört man sie bei manchen Arterien schwächer, oder gar nicht, so liegt der Grund davon in der tiefen Lage der Arterie); bei der Plethora; bei der Hypochondrie u. bei der Chlorosis, bei welchen allen man abnorme Arteriengeräusche hört. Vf. hat sich in Bezug auf die *Chlorose* durch vielfache Beobachtungen überzeugt, dass stets bei ihr Blutfülle statt findet, nur ist das Blut serös u. an ernährenden Eigenschaften arm. Er stellt daher als allgemeinen Satz auf, *dass bei jeder völlig ausgebildeten, d. h. von den arteriellen Geräuschen begleiteten Chlorose die Arterien ein Volum darbieten, welches mit der Intensität der Chlorose u. der Geräusche im Verhältnisse steht; dieses Volum vermindert sich, wenn die Chlorose zur Heilung kommt u. wenn die Geräusche verschwinden.* — Was die verschiedenen Modificationen der arteriellen Geräusche betrifft, so lässt sich nach dem Vf. nur so viel sagen, dass die zischenden u. musikalischen Geräusche von einer geringern Reibung herrühren, als die Blasebalggeräusche, denn es findet sich bei ihnen ein weniger voller Puls, als bei diesen letzteren. [*Archiv. de méd. de Paris. Févr.* 1838.] (*Schmidt.*)

228. *Ueber die verschiedenen spontanen Affectionen der Lunge, die plötzlich den Tod herbeiführen können;* von Lebert, Hülfsarzte im Hôtel-Dieu. Der plötzliche Tod kann zwar durch zahlreiche u. mannigfaltige Ursachen bewirkt werden, allein am häufigsten wird er unstreitig durch die verschiedenen spontanen Affectionen der Lunge bedingt. Es ist dabei jedoch nicht von den Lungenaffectionen die Rede, die sich äusserlich durch Symptome ankündigen, aus deren Verlauf u. Dauer man den tödtl. Ausgang lange Zeit voraussehen kann, sondern es handelt sich blos um jene plötzlich eintretenden Störungen, die so zu sagen die Individuen blitzschnell treffen, so wie von jenen dunkeln, latenten, die sich unseren Erforschungsmitteln entziehen u. selbst von den Kranken nicht eher bemerkt werden, als bis, bei plötzlicher Unterbrechung des Kreislaufes, mehr oder weniger gefährliche Zufälle sich äussern u. bald den Tod herbeiführen. — Ohne sich an eine strenge Ordnung zu binden, hat Vf. doch so viel als möglich die Art Verwandtschaft oder Rei-

Aderlässe, ableitende äussere Mittel, wie Senföl, Fontanelle u. a. gleichfalls vom Vf. hier genannt darf wohl kaum der Erinnerung.

Digitized by Google

henfolge, die man zwischen organ. Störungen bemerkt, von denen mehrere nur verschiedene Grade einer u. derselben Affection zu sein scheinen, beibehalten zu müssen geglaubt. Er betrachtet demnach zuerst die Blutcongestionen, u. zwar 1) die Congestion mit Blutaushauchung an der innern Oberfläche der Bronchienverzweigungen, ohne beträchtliche Anschoppung der Lunge; 2) die einfache Congestion, oder die Anschoppung, die langsam oder plötzlich eintreten kann; 3) die Congestion mit Zerreissung des Lungengewebes (Apoplexie), wobei zugleich die plötzlichen Todesfälle durch Ruptur eines Blutgefässes im Innern einer Tuberkelhöhle berücksichtigt werden; 4) die acute oder chron. entzündl. Congestion. Hierauf betrachtet Vf. das Oedem, sodann das Lungenemphysem blos aus dem in Rede stehenden Gesichtspunkte, u. schliesst endlich mit Untersuchung der Frage, ob der plötzliche Tod das Resultat einer einfachen nervösen Affection der Lunge sein kann.

Erster Artikel: *Blutcongestionen.* §. I. *Plötzlicher Tod durch Blutaushauchung an der innern Oberfläche der Bronchien ohne merkliche Anschoppung der Lunge.* Es bieten sich bei dieser Affection mehrere bemerkenswerthe Umstände dar, wodurch sie sich von allen Affectionen gleicher Art unterscheidet. Bei der Eröffnung der Brust sinken die Lungen wie im normalen Zustande zusammen. Sie sind weich, schwammig, knisternd, u. lassen sich von den Fingern nicht durchdringen; ihre Oberfläche zeigt nichts Bemerkenswerthes, ausser unten u. hinten eine braunröthlichte Farbe, die von der hypostatischen Anschoppung herrührt, welche stets nach dem Tode eintritt, u. übrigens in unserm Falle nicht sehr beträchtlich ist. Beim Einschneiden fliesst kein Blut aus. Ihr inneres Ansehn entfernt sich vom normalen Zustande nur durch eine hochrothe Farbe, die sich gewöhnlich auf einen einzigen Lappen beschränkt, aber manchmal über eine ganze Lunge u. noch weiter erstreckt. Schabt man mit einem Scalpell die Schnittfläche, so drückt man eine Art hellen Brei hervor, den Vf. hinsichtlich der Farbe u. Consistenz nicht besser vergleichen kann, als mit dem Residuum, welches durch das Reiben zweier nasser Ziegelsteine an einander entsteht. Doch lässt sich selbst durch wiederholtes Waschen die Lunge nicht ganz von ihrem Blute befreien, u. es scheint dasselbe gewissermassen mit ihrem Parenchym verbunden zu sein. An allen dieser Affection entsprechenden Stellen sind die Bronchien mit der nämlichen rothen u. schaumigen Flüssigkeit angefüllt. Man findet sie bisweilen auch in den benachbarten Kanälen u. selbst in dem grössten Theile des Bronchialstammes. Die Schleimhaut ist in ihrer ganzen Dicke mit Blut imprägnirt u. gewöhnlich etwas erweicht. So ist im Allgemeinen der Zustand der Lunge bei den Personen beschaffen, die bei voller Gesundheit plötzlich an einer reichlichen Hämoptysis sterben stentheils aber trifft diese Todesart phth Individuen; dann aber trifft man ausser d beschriebenen Störungen noch in dem Lun webe Tuberkel in verschiedenen Entwick graden an. In diesem Falle bietet auch d eine mehr oder weniger beträchtliche Vol mehrung dar. Der Zustand der übrigen zeigt nichts besonders Bemerkenswerthes gens werden folgende Beobachtungen die lich in der patholog. Beschreibung gel Lücken ergänzen.

Ein junger Soldat, der von einem kurz d Wechselfieber völlig wieder hergestellt wurde eben auf dem Punkte stand, das Spital zu wurde, als er nach einer Mahlzeit, die etwas r als gewöhnlich ausgefallen war, plötzlich von moptysis befallen, die in sehr kurzer Zeit se herbeiführte. Bei der *Section* fand man, dass eine Lunge schön roth gefärbt, aber nicht angeschoppt war. Die entsprechenden Bron ren mit einem hochrothen u. schaumigen Blu Die Lunge der entgegengesetzten Seite bot nic liches dar, sondern war vollkommen gesun liess sich bei der aufmerksamsten Untersuchu den Lungen keine Spur von Tuberkeln entdec Herz schien normal beschaffen zu sein. D war von einer grossen Menge Nahrungsmitte dehnt. Die Leber u. die Milz hatten ihr n lum. Die übrigen Organe des Bauches u. d waren gesund. — Die Blutung war hier w falls durch die plötzliche Anfüllung des M einer grossen Menge Nahrungsmitteln u. veranlasst worden, indem durch das gegen gedrängte Zwerchfell die freie Expansion de gewebes verhindert wurde, während zu gle das durch die Nahrungsmittel u. den Wein sympathisch erregte Herz seine Bewegungen nigte.

Dem Vf. ist kein ähnlicher Fall bei den S lern vorgekommen, vielleicht aber dürfte A folgender Stelle seiner Clinique médicale auf dieser Art anspielen: „Bei mehreren während reichlicher Hämoptysen gestorbenen Individ ten wir, sagt Andral, keine andre Quell pectorirten Blutes, als die Schleimmembran chien auffinden; es waren übrigens gleichzei kel in verschiedenen Entwickelungsgraden in ge vorhanden. *Blos ein einziges Mal fanden Tuberkel darin*; das Lungenparenchym war men gesund u. die an der Oberfläche der statt gefundene Blutaushauchung schien die U sache des Todes gewesen zu sein." (T. II.

Bekanntlich ist die Lungenblutung sehr auch nicht das pathognomon., doch wenigste sicheres Zeichen von Tuberkeln in der Lung darauf, dass diese Blutung schnell tödtlich wer ohne andere Spuren als die beschriebenen zu sen, scheinen die Schriftsteller nicht genug g haben. Folgender im J. 1836 vom Vf. be Fall ist in dieser Hinsicht einer der merkwü

Bachmann, 17 J. alt, von einer gracilen Constitution, kam wegen einer lymphat. Aus der Halsdrüsen ins Ludwigsspital in Lugol lung. Bei dem eine Zeit lang fortgesetzten des Jods fingen die Halsgeschwülste an, zu zunehmen, ohne dass irgend ein schlimmer Z bei eintrat. Obschon Pat. für gewöhnlich hu hatte er doch niemals Blut ausgeworfen u. gemeiner Zustand schien gut genug, um den an einen nahen Tod fern zu halten. Am Al

Digitized by Google

ai trank dieser junge Mensch, nachdem er wie
hnlich zu Mittag gegessen hatte, über einen Litre
, den er sich heimlich verschafft hatte. Alsbald
e er von einem heftigen Erstickungsanfalle u. von
sehr reichlichen Hämoptysis befallen, an der er
a einigen Minuten starb. Aus Mund u. Nase sah
ströme von hochrothem u. schaumigem Blute aus-
n. *Section.* Die Brustfellblätter waren auf beiden
in einem grossen Theile ihrer Ausdehnung mit
ler verwachsen. Hochrothes u. schaumiges Blut
a die Luftröhre u. die Bronchien, hauptsächlich
welche den unteren Lungenlappen entsprachen,
in diesen Lappen entdeckte man den Ausgangs-
der Blutung. Ihre weiche, schwammige, elasti-
ubstanz war vielleicht etwas weniger knisternd,
natürl. Zustande. Beim Einschneiden floss kein
us ihr u. die Schnittflächen zeigten eine schöne
, die aus schwarzen, ins Rothe ziehenden Mar-
gen bestand, welche kleine Flatschen, Punkte
rundene Linien auf einem hell-carminrothen
s bildeten. Es liess sich durch Druck oder
Schaben mit dem Scalpell nur eine Art ziegelro-
rei auspressen. Es war unmöglich, durch Wa-
n alles Blut aus den Lungen zu entfernen. Es
mit dem Lungengewebe verbunden zu sein. An
ndern Partie des rechten untern Lappens fand
ne sehr begrenzte Stelle von grauer Hepatisation,
n Mitte mehrere tuberkulöse Granulationen ver-
waren. In der Spitze jeder Lunge, die übrigens
adre Affection darbot, waren auch in Gruppen
gte Miliartuberkel vorhanden. Das fast blut-
lerz war gesund. Die Aorta war bei ihrem
nge durch die hypertrophischen u. tuberkulö-
sen der Bronchien u. des Mesenterium offenbar
ärt. Der Magen war von einer nach Wein
len u. mit Nahrungsmitteln vermischten röthlichten
eit sehr ausgedehnt. Die Pförtneröffnung bot
rächtliche Verengerung dar, die nur der durch
nge der in der Nähe befindlichen tuberkulösen
bewirkten Compression zugeschrieben werden
Die Schleimmembran war fast überall rosen-
sser im grossen Sacke des Magens, wo sie eine
enfarbe u. etwas weniger Consistenz als ge-
n hatte. In den übrigen Partien des Verdau-
ales zeigte sich nichts Bemerkenswerthes. Das
u. die Hirnhäute waren gesund. — In diesem
rfte die Blutung nicht der Ulceration der Blut-
wie sie manchmal bei den Phthisikern statt
oll (Dict. de méd. 2. édit. art. Hémoptysie),
ieben werden können, sondern vielmehr eben-
em Blutandrange nach der Lunge in Folge der
llung des Magens und des ganz mechanischen
isses des Blutlaufes in der Aorta.

II. *Plötzlicher Tod durch eine Blutan-
ung der Lunge.* Diese Todesart ist eine
nfigsten u. kommt unter den mannigfal-
Umständen vor. Sie wird bereits von
si, Dionis, Morgagni u. einigen an-
lteren Schriftstellern erwähnt, gegenwärtig
enn auch nicht gänzlich verkannt, doch
theils falsch gewürdigt. Denn die Einen
en die Affectionen der Lungen in diesem
os als eine Leichenwirkung, während sie
nderen nur eine accessorische Erscheinung
sich blos der wahren Todesursache hin-
t hat. Endlich hat man mehrmals den
dieses für das Blut ganz undurchgängig
nen Organes gar nicht berücksichtigt,
l man den Tod einer Störung der *Inner-*
einer leichten Hyperämie des Gehirns zu-
Und doch kann über die wahre Ursache
des Todes gar kein Zweifel obwalten, denn so-
bald die Lungenanschoppung so beträchtlich ist,
dass der Kreislauf gehemmt wird, so kann die
Respiration nicht mehr statt finden u. es muss
nothwendig das Leben erlöschen. Die Art u.
Weise, wie die Blutanschoppung der Lunge zu
Stande kommt, ist übrigens sehr verschieden.
Bald findet sie plötzlich statt, u. hat sogleich den
Tod des Individuum zur Folge (Blutschlag der
Schriftsteller); bald dagegen geht sie langsam u.
allmälig vor sich u. veranlasst den plötzlichen
Tod erst nach einer kürzern oder längern Zeit,
ohne dass jedoch ihr Vorhandensein durch irgend
ein Symptom verrathen worden wäre. In dem
ersten Falle fliesst von der Schnittfläche der in
einer verschiedenen, aber immer sehr grossen
Ausdehnung stark angeschoppten Lunge viel
schwarzes, flüssiges u. schaumiges Blut aus. Sie
ist überall noch etwas knisternd u. behält übrigens
ihre gewöhnl. Textur u. Consistenz. Es gelingt
leicht durch Druck, das darin angeschoppte Blut
zum grossen Theile zu entfernen; die Bronchien
sind frei u. normal beschaffen. Im zweiten Falle,
d. h. wenn die Congestion langsam zu Stande
kam, ist das Ansehn der Lunge ein ganz ande-
res. Dieses allmälig vom Blute durchdrungene
Organ bekommt eine schwärzlicht-rothe u. manch-
mal ganz schwarze Farbe; es wird glatt, schwer,
homogen, zerreiblich, wie die Milz, mit der es
eine mehr oder weniger auffallende Aehnlichkeit
hat. Es liefert beim Einschneiden sehr wenig
oder gar kein Blut. Die splenisirten Partien sind
manchmal ganz, oder zum Theil erweicht u. in
eine Art schwärzlichten Brei umgewandelt, den
man für eine Wirkung der Fäulniss zu halten
versucht sein könnte. In manchen Fällen sind
sie mit Kernen von entzündl. Hepatisation ver-
mengt, die man an ihrer rothen oder gelben Farbe
erkennt u. die von dem schwarzen Grunde der
Masse absticht. Diese Affection ist an der Ba-
sis u. an der hintern Partie des Organes immer
deutlicher, während sie im vorigen Falle ge-
wöhnlich fast gleichförmig verbreitet ist. Die
Umstände, unter welchen sich diese beiden Zu-
stände der Lunge äussern, sind ebenfalls sehr
verschieden von einander. *Die plötzliche Con-
gestion* tritt hauptsächlich bei kräftig constituirten
Menschen, die noch in der Kraft des Alters ste-
hen, ein. Im Allgemeinen wird sie durch alle
die Ursachen, welche die Plethora sanguinea
herbeiführen, u. besonders durch den Missbrauch
der Spirituosa, durch übermässige körperliche
Anstrengungen, vorzüglich der Stimm- u. Ath-
mungsorgane, durch die Unterdrückung einer ha-
bituellen Hämorrhagie, durch den plötzlichen
Uebergang aus der Kälte in die Wärme, vorzüg-
lich nach einer etwas zu copiösen Mahlzeit, ver-
anlasst. Bemerkenswerth ist es übrigens, dass
bei den meisten Individuen, die auf diese Weise
sterben, das Herz umfänglicher als gewöhn-
lich gefunden wird. *Die langsame Congestion,*

die sehr häufig bei den Greisen vorkommt, welche aus irgend einer Ursache im Bette die näml. Lage beibehalten müssen, betrifft hauptsächlich diejenigen, die an irgend einer chron. Krankheit der Harnwege leiden. Man beobachtet sie auch manchmal bei acuten Affectionen, die von adynamischen Symptomen begleitet wurden. In diesen Fällen, wo alle Gewebe gewissermassen von Atonie befallen sind, schoppt sich die Lunge ausserordentlich leicht, aber auf eine langsame Weise u. ohne irgend eine merkliche Athmungsbeschwerde zu verursachen, ausser einige Momente vor dem Tode, an. Der Beweis, dass diese Congestion langsam u. während des Lebens vor sich geht, ist der, dass ihre von den Leichenanschoppungen u. dem Blutschlage sich unterscheidenden anatom. Merkmale sich manchmal durch besondere, unter dem Namen „hypostatische Pneumonie" beschriebenen Symptome ankündigen u. niemals unter anderen Umständen, als den eben erwähnten, vorkommen. Denn man sieht leicht ein, dass der Tod fast augenblicklich bei Individuen eintritt, deren Respiration nicht sehr activ ist u. die, da sie das Athmungsbedürfniss nur schwach fühlen, ohne viele Mühe eine langsame u. allmälige Behinderung im Kreislaufe ertragen. Denn es verhält sich mit den Affectionen der Lunge wie mit denen aller anderen Organe, sie sind im Allgemeinen desto dunkler, je langsamer sie sich entwickeln. Wie das Gehirn der Sitz mehr oder weniger gefährlicher, aber chron. Störungen werden kann, deren Gegenwart sich durch kein Symptom verräth, so kann auch die Lunge nach u. nach von einer grossen Menge Blutes durchdrungen werden, ohne dass ihre Verrichtungen merklich gestört werden. Endlich aber tritt ein Moment ein, wo die Respiration, da sie zur Unterhaltung des Lebens zu unvollständig geworden ist, plötzlich unterbrochen wird, wahrscheinlich bei Gelegenheit eines beträchtlichern Blutzuflusses, als gewöhnlich. Denn die Lunge der Individuen, die auf diese Weise sterben, bietet fast immer an der vordern oder obern Partie der chron. Anschoppung die Merkmale einer frischen u. weit activern Congestion dar.

§. III. *Plötzlicher Tod durch Lungenapoplexie, oder rasch eingetretene Congestion der Lunge mit Zerreissung des Lungengewebes u. mit Bluterguss in dasselbe.* Die spontane Affection der Lunge, die Laennec wegen ihrer Analogie mit der so oft im Gehirn beobachteten Affection mit dem Namen *Apoplexie* belegt hat, ist hinlänglich bekannt, so wie auch, dass sie ziemlich oft den plötzlichen Tod herbeiführt. Deshalb beschränkt sich Vf. hier darauf, die hauptsächlichsten Umstände, die sie von den anderen Lungenaffectionen unterscheiden, zu erwähnen. Die Lungenapoplexie charakterisirt sich vorzüglich durch Blutansammlung in einem oder mehreren umschriebenen Punkten der Lunge, deren Substanz gewöhnlich zerrissen ist. „Das benachbarte Lungengewebe ist meist ganz knisternd u. lufthaltig u. zeigt nicht jene allmälig geringer werdende Dichtheit in dem Maasse, als man sich von der afficirten Stelle entfernt, wie man sie bei der Stockpneumonie beobachtet. Es ist sogar um die hämoptoischen Anschoppungen herum oft blass: *manchmal ist es jedoch stark gerothet oder selbst roth u. von einer gewissen Quantität hochrothen Blutes infiltrirt oder blos gefüllt.* Allein selbst in diesem Falle ist die Scheidung zwischen der dichten Anschoppung u. der nur stehenden Blutinfiltration fast immer scharf, natürlich u. durch gerade Linien umschrieben. Die angeschoppte Partie hat eine sehr dunkel scharlachrothe Farbe, die ganz der eines venösen Blutes gleicht." (Traité de l'Auscultat. T. I. p. 2. édit.) Diese Beschreibung scheint die Kenntniss eines Factum zu enthalten, welches noch nicht gehörig verstanden worden ist. Vf. meint nämlich die Hämoptysis, die bald die Lungenapoplexie begleitet u. bald unter, dem Anscheine nach, ganz gleichen Umständen gänzlich fehlt, ohne dass sich die Ursache davon ermitteln lässt. Wir haben oben gesehen, dass in den Fällen von plötzlichem Tod durch Blutaushauchung aus den Wandungen der Bronchien unter Begleitung von Hämoptysis das Lungengewebe eigentlich nicht mit Blut überfüllt war, sondern dass es ein anämisches Ansehn darbot, wie das, welches Laennec manchmal um die hämoptoischen Anschoppungen herum wahrgenommen haben will. Wenn nun die anatom. Störung in beiden Fällen dieselbe ist, so muss unstreitig die Wirkung die nämliche sein. Man begreift dann auf diese Weise, warum die Lungenapoplexie nicht immer mit Hämoptysis begleitet wird, weil die Umstände, wovon sie abhängt, ziemlich oft fehlt. — Was die Gelegenheit der Bronchialblutungen, die schädlich werden können, wurde bemerkt, dass sie für gewöhnlich mit der Gegenwart von Tuberkeln in den Lungen zusammenträfen, und es wurde gesagt, dass man sie ganz neuerlich von Vielen in manchen Fällen durch die tuberkulöse Degeneration der Blutgefässe zu erklären versuche, welche Erklärung aber dem Vf. im Allgemeinen nicht annehmbar scheint. Anders verhält es sich nun aber mit manchen blitzschnell eintretenden Blutungen, die nach directen Beobachtungen offenbar das Resultat der Ruptur grosser Gefässe im Innern einer Höhle sind. Man sieht in der Regel diese Ruptur den Fortschritten einer ulcerösen Entzündung der Lunge zu, allein Vf. könnte sie ebenso gut während eines Erstickungsanfalles eintreten, durch welchen das Blut mit Kraft gegen die verhärteten u. folglich brechlicheren Wandungen einer Vene oder natürlich einer Arterie getrieben wurde. Bekanntlich werden diese Gefässe durch Entzündung eher obliterirt, als zerstört. Es können aber auch diese Blutungen zu Stande

so ist doch der dann eintretende plötz-
l ganz offenbar das Resultat einer wah-
ıyxie durch Anschoppung der Lunge.
aus Andral's Clinique méd. (T. IV.
entlehnte Stelle möge das Gesagte ver-
igen.

manchen unter Blutspucken gestorbenen Phthi-
ben wir eine oder mehrere grosse Höhlen in
gen mit Blut angefüllt gefunden, welches bald
ild zum Theil coagulirt war. Wir erinnern
anderen Fällen dieser Art eines, der eine
n betraf, die im März 1820 in die Charité
le Symptome einer schon weit vorgeschritte-
nschwindsucht darbot. Indessen liess noch
nahes Ende ahnen, als sie plötzlich Blut in
nge auswarf u. zwar mit so grosser Anstren-
s sie es zu erbrechen schien. Sie starb bald
h. Man fand in jeder Lunge eine weite, mit
lutcoagulu angefüllte Höhle; die Bronchien
tröhre waren voll eines schaumigen Blutes.
en nur ein einziges Mal, fügt Vf. hinzu, die
des zerrissenen Gefässes auffinden, aus wel-
Blut wahrscheinlich gekommen war. Dieses
r in einer Brücke befindlich, die durch die
u. zerrissen war, seine klaffende Mündung
einen kleinen, weissen, faserigen Pfropf ver-
der sich mittels eines Stilets leicht auszie-
man konnte sich dann überzeugen, dass die
elben sich erhalten hatte. In allen anderen
r war es stets unmöglich, auf die Ruptur ir-
grossen Gefässes die vorhandene Blutung
n."

. *Plötzlicher Tod durch entzündl. Con-
der Lunge.* Bis jetzt haben wir nur
gestionen der Lunge erörtert, die von
er Entzündung frei sind. Es kann je-
Lungenentzündung ganz latent bleiben,
äusserlich nur durch die dem Tode vor-
den Zeichen kundgeben. In diesen
seltenen Fällen wäre es ganz unmög-
ehaupten, dass die Lungenaffection sich
entwickelt habe, da die Section die
Merkmale der verschiedenen Grade der
er chron. Pneumonie zeigt. So schwer
aber auch begreifen lässt, wie die Re-
wege so bedeutende Affectionen erleiden
ohne zu irgend einem Leiden Veranlas-
geben, so muss man sie doch annehmen.
nur erst in den neueren Zeiten die Pneu-
ter manchen Umständen als die Ursa-
plötzlichen Todes angesehen. Vf.
gar zuerst mit diese interessante That-
annt zu haben, da seine Beobachtungen
bis zum Anfange des J. 1835 zurückge-
ssen hat er sie freilich nur seinen Col-
Bicêtre, wo er damals Hülfsarzt war,
t. Fast zu gleicher Zeit machten Hour-
Dechambre ihrerseits in der Salpê-
näml. Beobachtungen, die sie in ihren
ersuchungen über die Krankheiten des
ers (Archiv. gén. de méd. Sptb. 1836;
ahrbb. Bd. XIV. S. 164] bekannt mach-
Bestätigung des Gesagten lässt der Vf.
nier noch mehrere Fälle folgen, in wel-
Tod plötzlich bei sich ganz wohlbefin-
denden, aber bejahrten Individuen eintrat u. die Section keine anderen wahrnehmbaren Störungen, als die mehr oder weniger alten Spuren einer Pneumonie darboten. Allein nicht blos bei den Greisen entwickeln sich jene dunkeln Entzündungen des Lungengewebes, die plötzlich den Tod verursachen, sondern auch bei jungen u. anscheinend einer vollkommenen Gesundheit sich erfreuenden Individuen. In dieser Hinsicht ist folgender von Ollivier (d'Angers) bekannt gemachte Fall sehr interessant, u. zwar um so mehr, als es der einzige dieser Art ist, den der Vf. kennt.

Ein 22jähr., im 5. Monate schwangeres Mädchen fühlte seit mehreren Tagen ein Unbehagen, was sie sich nicht erklären konnte. Am 8. des näml. Monates beklagte sie sich über ein noch grösseres Leiden u. kleidete sich an, um ihre Schwester zu besuchen. Es war damals 8 Uhr Morgens, um 9 Uhr fand man sie in ihrem Zimmer an der Thür todt auf dem Boden liegend. Wahrscheinlich war sie in dem Momente, wo sie ausgehen wollte, um Hülfe zu suchen, gestorben. Durch die Section ergab sich, dass der Tod durch eine doppelte u. frische Pleuropneumonie verursacht worden war.

In solchen Fällen findet dann also eine durch die Anschoppung der Lunge, die allmälig für die Luft undurchgängiger geworden ist, veranlasste wahre Asphyxie statt. Es dürfte daher in einer gewissen Epoche der Krankh. nach dem Vf. die geringste Ursache, welche etwas rascher, als gewöhnlich, diesen patholog. Zustand zu steigern strebt, hinreichen, um plötzlich einem Leben, welches nur durch eine unvollkommene Respiration unterhalten wird, ein Ziel zu setzen. Was nun die Umstände betrifft, welche ein solches Resultat herbeizuführen vermögen, so glaubt Vf., dass, abgesehen von den anatom. u. physiolog. Umständen, in welchen sich die Athmungsorgane bei den Greisen befinden, die hygieinische Einflüsse, unter denen dieselben stehen, den stärksten Einfluss auf die Entwickelung ihrer tödtlichen Krankheit haben. Denn berücksichtigt man, dass diese Individuen grobe u. schlechte Nahrungsmittel geniessen, dass sie schlecht gekleidet, der ganzen Strenge der Kälte preisgegeben sind, so wird es leicht begreiflich, dass ihre Lungen der Sitz einer halb activen, halb mechanischen Hyperämie u. folglich einer dunkeln Entzündung werden, die sie früher oder später rasch dem Grabe zuführt.

Zweiter Artikel: *Plötzlicher Tod durch Oedem oder seröse Congestion der Lunge.* Vf. spricht sich für die Bejahung der Frage, ob das Lungenödem plötzlich den Tod herbeiführen könne, aus, denn von dem Momente an, wo die Lunge durch irgend eine seröse oder blutige Flüssigkeit angeschoppt u. der Kreislauf in derselben unterbrochen wird, muss der Tod nothwendig eintreten. Es wird dieser um desto schneller erfolgen, je activer u. unabhängiger von jeder fremden Affection, die gewöhnlich das daran leidende Individuum tödtet, das Oedem ist. Uebrigens

kann auch nach den Schriftstellern der plötzliche Tod manchmal das Resultat eines entweder idiopath. oder symptomat., namentlich nach den Masern eintretenden, Lungenödems sein. „Die Orthopnoea suffocativa, die manchmal die Kinder nach den Masern wegrafft, sagt Laennec, (Traité de l'auscult. T. I. p. 421) ist wahrscheinlich nichts Andres, als ein idiopath. Oedem der Lunge." Andrerseits sagt Andral in einer Note zu dem Artikel *Oedem* des näml. Werkes, nachdem er 3 verschiedene Formen desselben, vorzüglich nach ihrer Dauer u. ihrem Ausgange angenommen hat: „In der ersten Form, die die acuteste ist, welche das Oedem der Lunge darbieten kann, werden die Kranken plötzlich von einer ausserordentlichen Dyspnöe befallen, die nach einer sehr kurzen Zeit den Tod herbeiführt. Das einzige Beispiel dieser Art, welches Vf. kennt, findet sich in Andral's Clinique méd. (T. III. p. 231).

Dritter Artikel: *Plötzlicher Tod durch spontanes Emphysem der Lunge.* Leroy (d'Etiolles) hat vielleicht nach seinen Versuchen an Kaninchen, die er plötzlich dadurch tödtete, dass er ihnen Luft in die Bronchien einblies, u. zwar mit solcher Kraft, dass eine Anzahl Lungenzellen zerriss, zuerst die ganze Gefährlichkeit einer solchen Affection vermuthet. (Recherch. expérimental. sur l'asphyxie 1829.) Fast um die nämliche Zeit wurde diese Ansicht ebenfalls von Piédagnel (Recherch. anat. et phys. sur l'emphys. du poumon. 1829) aufgestellt, zu deren Unterstützung er zwei, wie er sagt, zufällig aus mehreren anderen Beobachtungen gleicher Natur herausgenommene Fälle anführt. Freilich bezweifelt Mériadec Laennec die Gültigkeit dieser Fälle in Bezug auf das Vorhandensein der anatom. Störung der Lunge. Dem sei nun, wie ihm wolle, so scheint doch der plötzliche Tod unter manchen Umständen das offenbare Resultat des spontanen Emphysems der Lunge zu sein. Man findet davon einen deutlichen Beweis in dem von Ollivier (d'Angers) (Arch. gén. de méd. Mars 1833) bekannt gemachten Falle. Kurze Zeit nachher hat Herr Pillore in seiner Inauguraldissertation (Paris 1834, Nr. 23) drei andere Fälle der näml. Art bei Greisen im Bicêtre bekannt gemacht, die Andral in einer Note zum Artikel *Emphysem* im Traité de l'auscult. (4. édit.) als ebenso viele Beispiele von plötzlichen Todesfällen, durch diese Art spontaner Störung der Lunge bedingt, ansieht. Auch dürfte ein Fall von Morgagni im 18. Briefe §. 14. *über die Suffocation* hierher gehören, obschon Morgagni den Tod einer von der Hypertrophie des Herzens abhängigen Ohnmacht zuschreibt. Da aber *die Lungen sehr mit Luft angefüllt waren*, so dürfte die Todesursache wohl hierin zu suchen sein. — Der Tod scheint in den Fällen, wo das spontane Emphysem der Lungen ihn plötzlich herbeigeführt hat, die unmittelbare Folge des Aufhörens der Athmungserscheinungen der Erweiterung oder der Ruptur der [illegible]chen, so wie der Atrophie oder viel[illegible] Compression der kleinen Blutgefässe zu se[illegible] das Lungengewebe iss dann blass, blutle[illegible] reficirt, was beweist, dass die Circul[illegible] mit vieler Mühe vor sich gehen konnte[illegible] Individuum muss in dem Momente, wo [illegible] brochen wird, nothwendig sterben. Gelegenheitsursachen des Lungenemph[illegible] trifft, so sind sie bis jetzt noch nicht [illegible] erörtert worden. Ohne sich hier aus[illegible] darüber auszusprechen, will Vf. blos [illegible] dass Alles zu der Annahme berechtige, [illegible] in ihrem Verlaufe gewöhnlich sehr [illegible] Störung sich doch auch ziemlich rasc[illegible] keln könne u. dass sie manchmal durc[illegible] tionsanstrengungen in Folge lebhafter [illegible] bewegungen entstehe, wie in dem von [illegible] berichteten Falle, indem die während [illegible] strengungen plötzlich in das Lungenge[illegible] gesogene u. darin zurückgehaltene Lu[illegible] wärmt u. die Luftzellen übermässig [illegible] oder sogar zerreisst.

Vierter Artikel. *Plötzlicher Tod [illegible] vöse Affection der Lunge.* In Bezug auf ob der plötzliche Tod das Resultat ei[illegible] nervösen Affection der Lunge sein k[illegible] mag sich Vf. nur auf die ziemlich zah[illegible] authentischen Zeugnisse der Schriftst[illegible] rufen, ohne directe Beweise geben [illegible] So sahen nach Blache (Dict. de Mé[illegible] article Coqueluche) einige Aerzte [illegible] Brossard) Kinder in heftigen Keuc[illegible] fällen sterben, ohne dass der anato[illegible] der Lungen zur Erklärung derselbe[illegible] Auch veranlassen ja bekanntlich die [illegible] Entzündungen der Bronchien u. d[illegible] manchmal, vorzüglich bei Kindern, z[illegible] tödtliche symptomat. Dyspnöen, von w[illegible] Sectionsbefund keine genügende Erkl[illegible] Nach Guersent (Dict. de méd. 2. [illegible] p. 285) kommt die acute remittirend[illegible] sehr häufig vor, vorzüglich bei rhachi[illegible] deren Thorax schlecht gebildet ist: [illegible] sogar manchmal rasch in einem Anfall[illegible] stickung, ohne dass sich bei der Sect[illegible] eine sichtbare Todesursache erkennen[illegible] Ebenso verhält es sich mit dem Asthma[illegible] cum. Ein sehr merkwürdiger Fall [illegible] wird von Andral (Clinique méd. T. [illegible] mitgetheilt. Auch Ferrus hat in sein[illegible] *Asthme nerveux* im Dict. de méd. (2. ed[illegible] Fälle zusammengestellt. — Wahrsche[illegible] in allen diesen Fällen der Tod durch [illegible] mod. Verengerung der Stimmritze u. [illegible] chien herbeigeführt.

Man ersieht hieraus, wie zahlreich [illegible] tanen Affectionen der Lunge sind, welc[illegible] lich den Tod herbeiführen können. Ih[illegible] keit ist so beträchtlich, dass sie wohl

Digitized by Google

in allen den Fällen, wo man eine Gehirn-
exie annimmt, ohne die Section gemacht
ben, die Todesursache abgeben mögen.
die Gehirnapoplexie tödtet selten plötzlich,
n sie ihren Sitz nicht in dem Mesocephalon
n der Varolsbrücke hat. [*Archiv. gén de
le Paris. Avril et Mai* 1838.] *(Schmidt.)*

9. *Asphyxie nach übermässiger Mahlzeit*; *Dr.* Schulz in Breslau.

n junger 20jähr. Mann hatte eines Mittags zu viel Wein getrunken. Abends 10 Uhr bekam er Erbrechen u. fiel gleich darauf bewusstlos zur 8., der ihn kurz nachher sah, fand ihn ohne benszeichen im Bette liegend, marmorkalt, mit ingendem Unterkiefer, geschlossenen Augen, unlicher Pupille u. fehlendem Athem. Endlich doch höchst mühsam, schwacher Puls von 16 n in der Minute entdeckt u. nun ein reizendes en eingeleitet. Da Pat. durchaus nichts ver-en konnte, beschränkte sich diess auf Sinapis-f Brust, Waden u. Oberarme u. auf Reiben des Körpers mit Flanell u. Bürsten. Nachdem diess en eine Stunde ohne alle Wirkung fortgesetzt war, machte man einen Aderlass, entleerte aber enselben nur wenig Blut u. gewann sonst nichts. zte also das Reiben fort. Nach 2 Stunden ent-ines Zittern der Augenlider, ein Hauch von ver-Hautwärme, u. unter plötzlichem Schrei u. Auf-der Augen trat mühsames Athmen ein. Der r indess auf 30 Schläge gestiegen. Nun stell-allgemeine Convulsionen ein, die 2 Stunden ı u. das Athmen ganz frei machten, worauf sich ıer warmer Schweiss u. ruhiger Schlaf einfan-eim Erwachen am Morgen erbrach sich Pat. mal, dann aber verfiel er wieder in Schlaf mit kleinem, schwachem Pulse. Aus diesem Schlafe Pat. zu vollem Bewusstsein, war munter, doch u. konnte sich auf nichts, was mit ihm vor-ı, besinnen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* r. 20.] *(Kneschke.)*

. *Aphorismen über die Behandlung der toë in der Phthisis tuberculosa*; von *Dr.* ınn in Magdeburg. Ungeachtet die patho-atomie nachgewiesen hat, dass unter 10 ı, welche von Hämoptoë befallen wur-an Tuberkeln litten, so befolgt man doch ıoch die Behandlung der älteren Aerzte u. Aderlässe vor. Allein wenn die Venäsec-:h da viel ausrichtet, wo das Lungenge-ɔch nicht leidet, wo die Blutungen vica-erscheinen, u. wo sie durch äussere Veran-en entstanden, so sollte man bei Blutun-Folge von Tuberkeln die Indication zum se unbedingt sehr beschränken. Offenbar Ansicht, dass Tuberkel durch einen ent-Process unterhalten werden, viel dazu bei-ı, dem Aderlass das Wort zu reden. Oertl. leerungen würden indess bei weitem mehr indem sie theils weniger schwächen, theils gane das Blut unmittelbarer entziehen und em die Sectionen dargethan haben, dass ch Tuberkelmassen gehinderte Blutumlauf Ausdehnung der Gefässe der Pleura aus-en wird; u. wirklich lehrt die Erfahrung, lbst sehr bedeutende Lungenblutungen derlass beseitigt werden. Häufig wird die ; nach dem Aderlasse sogar bedeutender. Entleeren sich Tuberkel, entstehen grosse Höhlen, so kann die Blutung nur durch einen sich bildenden Blutpfropf gestillt werden. Bei Blutungen anderer Organe, der Nieren, des Magens, der Därme u. s. w. wendet man fast nie Venäsectionen an u. stillt die Blutung meist glücklich. Nur die Lungen, meint man, können sich bei Blutungen ohne Aderlass nicht erholen. Dass aber Tuberkel, an u. für sich unheilbar, durch Blutentziehung nur verschlimmert werden, wollen leider viele Aerzte noch nicht einsehen. Sie rühmen die beruhigende Wirkung derselben, u. doch kehrt oft nach einigen Stunden bei heftigem Hustenreiz die Blutung wieder. Erst jetzt betrachten sie dieselbe als adynamisch u. schreiten nun zu dem Kochsalz, den Säuren, Narcoticis. Sicher würde manche Hämoptoë, ohne den grossen Missbrauch des Aderlasses, einen glücklichen Ausgang genommen haben, so aber wurde der ganze Organismus zerstört. Wenn ausgemacht, dass die Blutung bei Tuberkeln nur symptomatisch ist, so leuchtet ein, dass die Behandlung gegen die Tuberkulose, weniger gegen jene zu richten ist. Der Grad der tuberkulösen Degeneration muss deshalb auch die Mittel bestimmen. Ein entzündlicher Zustand ist zuletzt das einzige Mittel, wodurch die Natur tuberkulöse Höhlen heilt. Hindert man durch zu vieles Blutlassen dessen Zustandekommen, so kann der Naturprocess nur gestört werden. Das Stethoskop zeigt die Veränderungen deutlich. Die ausgesprochenste Aegophonie verwandelt sich in einfache Pectoriloquie, u. besteht ein gelinder entzündlicher Reiz fort, so verschwinden bisweilen alle Erscheinungen, nur der Durchgang der Luft wird an einzelnen Stellen undeutlich, wodurch man auf die beginnende Adhäsion schliessen kann. Jeder Arzt wird endlich den Aderlass, wenn sich die Lungenblutungen dennoch wiederholten, unterlassen, worauf denn diese von selbst aufhören. Auch lässt sich nicht läugnen, dass Recidive durch Blutlassen nicht verhütet werden können. Die Hauptsache bleibt bei allen Blutungen in Folge von Tuberkeln die grösste Ruhe des Lungenorgans. Der Kranke hat jede Bewegung zu vermeiden, darf deshalb selbst nicht sprechen und muss der Hustenreiz so viel als möglich unterdrückt werden, weshalb auch die sonst so wirksamen Mineralsäuren Vorsicht erfordern. Die Verbindung der Schwefelsäure mit Aqua amygdal. amar. ist daher empfehlungswerth. Oft hilft das essigs. Blei, dem man Ipecacuanha u. Morphium aceticum zusetzt. Letzteres ist, der nicht erhitzenden Nebenwirkung halber, dem Opium stets vorzuziehen. Nitrum, Salmiak, Digitalis, Hyoscyamus stehen diesen Mitteln nach. Wirkliche Styptica passen natürlich nie bei erethischem Zustande, welcher Lungenblutungen meist begleitet. Der innere Gebrauch des Eises verdient eine ausgedehntere Anwendung, so wie bekannt, dass kalte Umschläge auf die Brust in dringenden Fällen ein souveraines Mittel abgeben. Milch, besonders Esels-

[illegible] [illegible] [illegible] [

Tages einen Drang zum Weinen, Brennen
ist, grosse Beengung, Spannen u. Vollheits-
r auch ein allgem. Aufgeregtsein, ein Jagen
mit zunehmender leichterer Beweglichkeit der
der Nacht vom 3. zum 4. überfiel ihn eine
ht grenzende Schwäche im Bette, er er-
ihm plötzlich aus tiefer Brust unter Wär-
ine grosse Menge Gases, einem Dampfe
ufgestiegen und durch Mund und Nase ge-
auf er aber gleich wieder eingeschlafen sei.
chen konnte er leicht, tief u. ohne Husten
rz athmen, klagte aber über ein Gefühl
Bewegung mit Unruhe in der Brust, dass
lage gerührt zu werden befürchtete. Von
g die Genesung unter Zunahme des Appe-
erquickenden Schlafes raschen Schrittes vor
räfte kehrten wieder, die Haut erlangte
e Lebensfarbe u. Pat. wurde nach einer
Wochen wieder ein ganz gesunder Mann.
. III. 4.] (*Hottenroth.*)

Corrigan, *von der Cirrhosis der*
er Charakter der Krankh., die in ihren
n der Phthisis sehr ähnlich, stimmt voll-
mit dem patholog. Charakter derjenigen
lie Laennec unter dem Namen der
epatis beschrieben hat, indem auch bei
rminderung des Volums statt findet u.
en Läppchen des Organs zwischen die
nes fibrös-zelligen Gewebes eingedrängt
n Fasern nach allen Richtungen hin
urchkreuzen. Jene Granulationen näm-
im fibrös-zelligen Gewebe sind nicht,
nec meinte, eine neue krankhafte Bil-
lern mikroskopischen Untersuchungen
cernirenden Läppchen der Leber, und
ihnen, sondern von dem umgebenden
gen Gewebe, was als die Matrix der-
betrachten ist, geht die Krankh. aus.
dieses Gewebes ziehen sich von allen
s Umfangs aus zusammen, verkürzen
n sich u. bewirken auf diese Weise
Obliteration der Gefässe der Leber,
ch eine beträchtliche Verminderung ih-
(oft bis auf weniger als den vierten
f ganz gleiche Weise bildet sich die
n der Lunge, die durch ihre fibröse
h die grosse Menge ihres Zellgewebes
ie elastischen Längenfasern der Tra-
r Bronchien eine grosse Neigung zur
besitzt. Die Compression, die das Ge-
gane dadurch erleidet, betrifft in glei-
e das ganze Gewebe der Leber, Venen,
Gallengänge, auch wird der leer wer-
n von den umgebenden Organen also-
illt; nicht so bei der Lunge; in dem-
ältnisse, als die Luftbläschen, klein-
nienäste u. Blutgefässe obliteriren, er-
die grösseren Bronchien, nicht allein
s Bestrebens, den leer werdenden
afüllen, u. der Expansion bei jeder
sondern auch weil Röhren, die durch
mit einander verbunden sind, sich
Contraction desselben nothwendig er-
ssen; — bis zuletzt die verkleinerte Lunge anstatt durchgängiger Luftbläschen ein fibrös-zelliges oder fibrös-cartilaginöses Gewebe zeigt, worin man neben Fasern, die die Lunge nach allen Richtungen hin durchkreuzen, zu Zellen erweiterte oder in blinde Säcke endigende u. ihren normalen Umfang um das Doppelte und Dreifache übersteigende Bronchien findet, — ähnlich jenen durchlöcherten Steinen an der Seeküste, die das Product des Pholas sind. Die Wand des Thorax sinkt über der kranken Lunge allmälig ein; wenn der rechte Lungenflügel erkrankt, steigt die Leber beträchtlich empor, der linke vergrössert sich oft um die Hälfte seines gewöhnlichen Umfangs u. drängt nach der rechten Seite hinüber; das Herz weicht eben dahin oder wendet, wenn der linke Lungenflügel erkrankt, seine Spitze nach hinten, so dass dieselbe in eine Linie mit der Achselhöhle zu stehen kommt. Die Dauer der Krankh. ist unbestimmt, gemeiniglich der Verlauf sehr langsam.

1. Fall. John Ch., 7 J. alt, erlitt vor 3 Monaten einen Anfall der Influenza, der ein abzehrender Zustand mit Husten u. blutigem Auswurfe folgte. Am 17. Mai 1837 in das Hospital aufgenommen litt derselbe an heftigem Husten, Dyspnöe, jagender Respiration mit starkem Fieber u. einem Puls von 120 Schlägen, Erscheinungen, die sich seit 9 Tagen eingestellt hatten. Die rechte Seite der Brust gab bei der Percussion einen matten Ton u. zeigte sich auffallend abgeflacht, Resp. bronchialis u. deutliche Bronchophonie. Tod nach 6 Tagen. *Section.* In keinem Lungenflügel Tuberkel, der linke vollkommen gesund, ein leichter Grad von Pleuritis des rechten; das Gewebe desselben fest, grauroth, frei von Crepitation, u. wenn man einschneidet, von weissen, dicken, fibrös-zelligen Bändern nach allen Richtungen hin durchzogen, die Bronchien, deren Schleimhaut von dunkelrother Farbe, in ihrem Verlaufe sich erweiternd u. an der Pleura in ovale oder runde Höhlen sich endigend. Dicht zusammengedrängt sieht man hier die Mündungen vieler kleinen Bronchienäste, die übrigens undurchgängig, ein Ansehn, wodurch sie den Bronchien der Schildkröte ähnlich werden.

2. Fall. Eine 30jähr. Frau, brustkrank u. unfähig, auf der linken Seite zu liegen, wurde vor 6 Monat. von Haemoptysis u. Herzpochen befallen. (Ein genaueres Examen liess die Schwäche derselben nicht zu). Jezzige Krankheitssymptome: Orthopnöe ohne livides Ansehn des Gesichts, Unfähigkeit, auf der linken Seite zu liegen, beschwerlicher Husten mit zähem, eitrigem Auswurf, schwacher Puls von 100 Schlägen, Oedem der unteren Extremitäten u. des Bauches, Durst, Brechen u. Durchfall; der Ton bei Percussion der rechten Seite der Brust auffallend matt, in der obern u. vordern Hälfte derselben Gargouillement, Respir. u. Tussis cavernosa, Pectoriloquie, dieselben Zeichen, aber undeutlicher, an der hintern Fläche, u., was besonders wichtig, der Impuls des Herzens unterhalb der rechten Brust. Die Percussion der linken Seite der Brust giebt einen hellen Ton, weniger jedoch im obern, als im untern Theile derselben, in jenem lautes Schleimrasseln mit etwas Resonanz der Stimme. Nach wenigen Tagen erfolgte der Tod. *Section.* Der rechte Lungenflügel von der Grösse zweier zusammengeballten Hände, fest mit der Pleura cost. verwachsen u. im obern Theile der rechten Brusthöhle; in den von der Lunge frei gelassenen Raum hatten sich das Herz und die Leber hineingedrängt; das Innere desselben aus einer Menge von weiten Luftröhrenästen bestehend, zwischen denen ein dichtes u. festes Gewebe ohne Spur einer Tuberkelhöhle; in runde Höhlen plötzlich endigend waren

dieselben mit schleinig-eitriger Materie angefüllt. Der linke Lungenflügel wenigstens um die Hälfte grösser, als im Normalzustande, in seiner Mitte 4 oder 5 kleine Abcesse u. im untern Theile kleine Stellen rother und grauer Hepatisation.

Demnach hat die Krankh. in ihren Symptomen die höchste Aehnlichkeit mit der Phthisis purul., u. denn noch findet man in den Resultate der Leichenöffnungen hinreichende Erklärung für jedes einzelne Zeichen. Für ein Product der Pleuritis darf der Zustand der rechten Lunge deshalb nicht gehalten werden, weil nur eine fibrinöse Ausgiessung an der Peripherie die Wiederausdehnung derselben nach gehobener Entzündung verhindern u. so eine Verkleinerung bewirken kann (Laennec Vol. II. p. 340); zumahl einer solchen waren aber die Adhäsionen der Pleura cost. und pulm. aus feinem Zellgewebe gebildet, was unmöglich die Wiederausdehnung der Lunge verhindern konnte; es bestehigen ist ausserdem auch der gänzliche Mangel an Luftbläschen u. jenes feste, weisse, fibrös-zertigläpnöse Gewebe, so sehr verschieden von dem fleischigen, dunkelrothen Ansehn einer pleuritl. Lunge. — Einen andern Falle, den Laennec (Vol. I. p. 216) als ein Beispiel von Dilatation der Bronchien aufführt u. der dem vorigen sehr ähnlich ist, hatte die Krankheit vor 20 J. begonnen, die sich in der Seite der Brust zu während dem um ein Drittel schmäler geworden u. die Weite der Bronchien variirte von ihrer ersten Theilung an von 2–3".

3.Fall. Mr. T., 47 J. alt, leidet seit 4 J. häufig an Dyspnöe, wozu sich seit 6 Monat. heftiger Husten mit schleinig-eitrigem, bisweilen blutigem Auswurfe u. etwas Abzehrung gesellt hat. Der Kranke kann auf beiden Seiten liegen, der Puls ist 80 Schläge, ist voll, die Haut kühl, die Bewegung des Herzens regelmässig; keine Schwelsse; die ganze rechte Seite der Brust, besonders von der Clavicula bis zur Brustwarze, abgeflacht u. von mattem Tone, als die linke; das respir. Geräusch sehr schwach, leises Schleimrasseln, keine Respirat. bronch., aber überall Resonanz der Stimme. Auf der linke Seite der Brust der Ton hell u. Respir. puerilis. Dieser u. der folgende Fall, der sich vor dem angeführten noch besonders durch die in Folge der Affection der rechten Lunge sehr veränderte Lage der Herzens u. durch die fast ganz aufgehobene Bewegung dieser Seite der Brust auszeichnet, domselben aber sonst sehr ähnlich ist, u. über dessen Diagnose die *DD. Crokers, Marah u. Graves* mit dem Vf. übereinstimmen, sind noch unter der Behandlung.

Der Mangel an Luftbläschen u. die aufgehobene Bewegung der kranken Brust lassen nach u. nach erklärlich, warum man bei derartigen Dilatationen der Bronchien weder respirator. Geräusch, noch Resp bronch. findet, welche Frage, die *Andr.* in seiner Clinique méd. (Vol. II. p. 202) aufwirft. Laennec's Meinung, dass die Ausdehnung der Bronchien auf mechanische Weise durch Schleim geschehe, ist zu verwerfen, weil man denselben nie so fest in solchen Massen angehäuft findet. Ebenso wenig haltbar ist Andral's Meinung von einer Hypertrophie der Bronchien. Vf. hält es für wahrscheinlich, dass in Anfange der Krankheit ein leichter Grad von Entzündung Ausschwitzung von Lymphe bewirke, die das Wesen desjenigen Gewebes annehme, von dem sie ausgeschwitzt wurde; die Krankheit bleibt aber nicht auf diesem Punkte stehen, sondern schreitet auf die oben angeführte Weise fort. Ganz analog ist die Bildung von fibrös-zelligem, sehr contractilem Gewebe bei der Heilung oberflächlicher Brandschäden an Halse, bei der Heilung von Stricturen des Oesophagus, des Darmkanals, der Harnröhre, der Amputatio spontanea der Glieder des Fötus in der Gebärmutter (*Dr. Montgomery*, Observations on the spontaneous Amputation etc. vid. Dublin Journal Vol. I. p. 140), die Verengerung der Auriculo-ventricular-Oeffnung des Herzens; gerade, wie hier in denselben Verhältnisse, als die Verengerung fortschritt, die Ausdung der Aorta sich öffnet, erweitern sich die chien bei einem ähnlichen Zustande des Gewebes Lungen. In Bezug auf die Diagnose bemerkt wegen der bei Affection der rechten Lunge ten Lage des Herzens und Hervorragung der Seite des Brustkastens könnte man an Aneurisma denken, wenn nicht die Compressionen dabei nicht der Ton heil, das resp. Geräusch wie Form der Intercostalräume natürlich wäre. Phthisis hat die Krankh. so viele Aehnlichkeit in Aufzug der Symptome, der Resultate der Leiheit der constitutionellen Zeichen jener die einigermassen sichert, wobei freilich in tem gen, doch bei Compressionen der Pleura ren organischen Krankheiten die constitutionellen Symptome fehlen. Ist die Krankheit vollkommen det, dann gehen der Mangel an Unterwegen der örtlichen Zeichen verschwinden. Es veränderte Lage des Herzens u. der grössten wierige Verlauf hinreichende diagnostische Anhalt. Die Krankheit kann sich Jahre lang in, zehnen Anfällen von Congestion zu den Lungen allgemeine oder örtliche Blutentzündungen kommen, u. in der Zwischenzeit die Respirat erleichtern. Ihre Prognose ist Chinin, obgleich Krankh. in ihrem Ursprunge von gelind einer Charakter, so darf man sich nicht auf die allein verlassen, sondern es ist eine vereinte dung des Mercur nöthig. Mässige Bewegungen pera durch Gehen, Reiten u. gymnastische sind das sicherste Prophylacticum gegen die der Krankheit, die die weitern Entwickcompensirenden Lungenflügels befördern. (*Journal Nr. XXXIII. 1838.*)

(*Kreis*

233. *Ergebnisse einiger Leichenöffnungen*, von *Dr.* Romberg.

Enteritis ulcerosa, Peritonitis. Ein 39 von auffallend blasser Gesichtsfarbe u. mit Habitus, der schon seit mehreren Jahren an 3. schwanger war, wurde um die Mitte Jan einem katarrhalischen Husten befallen, es gelbe Gesichtsfarbe annahm u. sehr schnell u. wurde bettlägerig. Zu dem immer heftiger den Husten gesellte sich Auswurf schleimiger Indess durch 3 in wenigen Tagen vollbrachte Geburten, wurde, nachdem sie war, der Athem wurde immer schneller der Puls erlangte eine Frequenz von 118 dabei war die Haut trocken, heiss, der Urin s weiss beigelt, an den Rändern roth, der Stuhl sig u. von brünlicher Farbe. Ausserdem bestand Durst, auf den Lippen Schorfe, und begann zu delliren. Vergebens wurden Injectionen, Fomentationen u. Katapl Unterleib, so wie Oleosa angewendet, es stieg die Irritation bis zu dem tödtlichen erregende Mittel in Gebrauch gezogen, plötzlich in der Nacht vom 5.—6. Febr. (in der Krankh.) die Unterleibsschmerzen hörten Blutegel, Fomentationen, innerlich nie Erleichterten Grade zu, der Puls stieg bis zur Frequenz von 138 Schläge gänzliche Bewusstlosigkeit ein u. um 7. Uhr statt. Nachmittags erfolgte, während Pat wusstsein lag, Abortus eines etwa 3 Monate vor kurzem gestorbenen Fötus. Von jetzt das Gehirnleiden offenbar das Uebergewicht Pupille zog sich zusammen u. zeigte keine keit mehr. Am 9. steigerte sich der Puls Schläge u. wurde unregelmässig u. Extremitäten bekamen jedoch vorübergehend

Wärme. In der Nacht vom 9. auf den 10., nach Eintritt der heftigeren Schmerzen im Un-, erfolgte der Tod. Bei der *Section* fanden sich gen mit einer Menge röthlichter seröser Flüssig- r an seiner innern Oberfläche stark geröthete ttel aber mit blutig gefärbtem Serum angefüllt. itonaeum war, namentlich in der Reg. hypogastr., et, der Bauchfellüberzug des Uterus mit Lymph- n bedeckt, in der Bauch- u. Beckenhöhle ein hendes Gemisch von Serum, dünnen Fäcalmassen phgerinnseln enthalten. Im untern Stücke des ahe der Bauhin. Klappe, fand sich ein per- s, mit scharfen Rändern umgebenes Geschwür, Grösse eines Kirschenkerns, in dessen Umkreise ssa fehlte; 5—6″ höher ein zweites von der ines Groschens, welches jedoch nur die Schleim- törte, die übrigen Membranen des Darmes aber rt gelassen hatte. Die Leber bot den von ee Cirrhosis genannten Zustand von Granulation : Milz aber eine solche Weichheit, dass beim s Parenchym wie Sepiaflüssigkeit ausfloss. Be- beachtenswerth erscheinen in dem eben mitge- Falle: die ungewöhnlich lange, volle 4 Tage de Dauer der consecutiven Peritonitis, die nach vortreten des Hirnleidens auffallend geringe Em- teit des Unterleibs selbst gegen Druck, die bis e andauernde Wärme der Extremitäten als Kri- lass keine Durchlöcherung des Darmes in Folge ser Zerstörung statt finde, der 36 Stund. nach lung der Peritonitis eingetretene u. wahrschein- durch dieselbe herbeigeführte Abortus, endlich ängerer Zeit in der Leber u. Milz statt gehab- log. Veränderungen als Bestimmungsgründe des chen Ausganges der Enteritis. — *Peritonitis — hepatis.* Eine 28jähr., für ihr Alter ungewöhn- lente Frau erkrankte am 1. Juli 1834, nachdem ochen zuvor von dem 6. Kinde entbunden wor-, an Blutbrechen. Darauf stellten sich am 3. n im Unterleibe ein, die von Stunde zu Stunde vurden u. einen Tage darauf gerufenen Wund- nlassten, einen Aderlass von ungefähr ℥xjj zu Am 5. Mittags sah Vf. die Kranke zum ersten rkannte sogleich, dass dieselbe an einer starken ntzündung leide. Indess gaben eine auffallende Hände u. der hervorragenden Theile des Ge- wie ein unverhältnissmässiger Verfall der Kräfte : der Peritonitis etwas Fremdartiges. Eine e Venäsection, wiederholte Applicationen von , Fomentationen u. Calomel bewirkten nicht Besserung, sondern die Schmerzen steigerten . fast bis zur Unerträglichkeit, die Kälte der asenspitze, Backen u. Ohren nahm noch mehr llte sich Meteorismus, unlöschbarer Durst ein, ank auffallend, kurz der Verdacht auf Darm- vann immer mehr Raum. Zu diesen Erschei- sellten sich am 7. ausserordentliches Angstge- ngen, das Bett zu verlassen, mit der Hoffnung, ler Stellung Erleichterung zu finden, graue les Gesichts u. s. w., wobei das Bewusstsein Schmerzhaftigkeit des aufgetriebenen Leibes ieb, bis in der Nacht zum 8. der Tod dem Ende machte. Nach Eröffnung der Bauch- len sich in der Nabelgegend Adhäsionen des m u. eine molkige mit schwimmenden Lymph- mischte Flüssigkeit in die Bauchhöhle ergos- rdem in der Reg. mesogastr. dextra ein Extra- mehreren Unzen entmischten, chokoladenfar- es, das sich über u. unter das Colon ascen- sem hatte, ebendaselbst das Peritonaeum be- ntzündet u. mit Lymphexsudat bedeckt, ja ndung hatte sich nicht hierauf beschränkt, ich das Mesenterium, im höchsten Grade aber Membran des Dünndarms ergriffen, so dass armschlingen von einem Lymphcylinder ein- ren; stellenweise zeigte sich auch ohne Aus- schwitzung, u. zwar nicht blos am Dünndarme, sondern auch am Dickdarme, die dunkle Röthe u. Gefässinjection auf das Höchste gesteigert. Die Leber war ausserordentlich dünn, blass u. blutleer, der rechte Lappen erweicht, wie Brei zerdrückbar u. im linken Theile seiner untern Fläche zerrissen, mit wirklichem Substanzverlust, die Harnblase mit einer Menge Urin angefüllt u. an ihrer innern Fläche entzündet. — Wie in dem zuerst berichteten Falle die Durchlöcherung des Dünndarms u. die darauf erfolgte Ergiessung von Fäcalmaterien in die Bauchhöhle Veranlassung zur Peritonitis gegeben hatte, so ergab sich im 2. Falle als Ursache derselben die Ruptur der Leber u. die Austretung eines zersetzten, mit fremdartigen Stoffen vermischten Blutes. Das kurz zuvor statt gehabte Blutbrechen liess eine Affection des Magens oder der Milz, die Kälte der extremen Theile u. der von Anfang an beträchtliche Verfall der Kräfte einen Darmbrand vermuthen. Und doch fand keins von beiden statt, sondern als Ursache beider Erscheinungen wies sich eine seltene Desorganisation der Leber aus, eine gangränöser Zersetzung ähnliche Erweichung des Parenchyms mit Durchbruch an einer Stelle, gewiss ein seltener Fall! — An ein paar Beispiele von Hypertrophie u. Erweichung der Leber, die der Vf. bereits früher besprochen, dürfte sich noch folgender Fall von *Entzündung* u. *Abscessbildung* derselben anreihen. Am 24. Jan. 1834 bekam R. ein 5jähr. Mädchen in die Behandlung, das seit einigen Tagen von Icterus befallen war, fieberte u. über Schmerzen im rechten Hypochondr. klagte, die jedoch beim äussern Drucke nicht zunahmen. Eröffnende Mittel bewirkten keine Besserung, im Gegentheil nach 2 Tagen hatte sich eine intensive Hepatitis ausgebildet. Blutegel, Einreibungen von Ungt. neapol., Kataplasm., Calomel wurden ebenfalls ohne den mindesten Erfolg angewendet u. nachdem sich Convulsionen u. darauf Sopor eingestellt hatten, erfolgte am 28. der Tod. Bei der *Section* erschien die Leber von gewöhnlicher Grösse u. an ihrer obern Fläche von gesundem Ansehn; dagegen zeigte sich die untere Fläche, besonders die des rechten Lappens, entzündet, erweicht u. kirschroth gefärbt u. beim Einschneiden in dieselbe kam eine Menge kleiner Abscesse zum Vorschein, welche die Grösse eines Hanfsamenkorns bis zu der einer Haselnuss hatten u. einen dickflüssigen, weisslichten Eiter enthielten. Die Gallenblase war, statt mit Galle, mit einer purulenten, schmutzig-weissen Flüssigkeit erfüllt. Der Darmkanal verhielt sich normal. — Schliesslich berichtet R. unter der Aufschrift: *Peritonitis — Tuberculosis mesenterii* noch einen Fall, in welchem sich Bauchfellentzündung zur Mesenterial-Tabes gesellte. Um die Mitte Novbr. 1833 wurde ihm ein Knabe von 7 J. zur Behandlung übergeben, der an allen Zufällen einer weit vorgeschrittenen Phthisis mesenterica litt. 14 Tage darauf erkrankte er ausserdem an einem acuten Hirnleiden mit Lähmung des linken Armes u. Beines, das durch sein schnelles Verschwinden nach Anwendung örtlicher Blutentleerungen, kalter Fomentationen u. Vesicatorien in den Nacken die Vermuthung einer Meningitis bestätigte. Ende Jan. 1834 nahm plötzlich das Fieber zu, der Leib wurde gegen die leiseste Berührung empfindlich u. es fand sich eine circumscripte Röthe der Backen ein. In diesem Zustande starb der Knabe. Bei Eröffnung der Bauchhöhle (diese allein wurde gestattet) zeigte sich die innere Fläche der vordern Wand des Bauchfelles mit einer dicken frischen Pseudomembran ausgekleidet, welche rechterseits sich an mehreren Stellen abgelöst hatte u. wie ein schlaffes Segel nach den Därmen hin herabhing. Die Bauchhöhle, namentlich aber die Beckenhöhle, war von einem serös-albuminösen Extravasat fast ganz angefüllt. Die Mesenterialdrüsen waren hypertrophisch u. in ihrem Innern mit Tuberkelmasse imprägnirt. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 18.]

(*Brachmann.*)

234. *Baldige u. glückliche Heilung des auf dem Rücken der Nase oft vorkommenden sogenannten äussern Ozäna;* mitgetheilt von *Dr.* **A. Fr. Fischer** in Dresden. Nicht immer wird die Gefahr, die Nase zu verlieren, durch übel behandelte Syphilis oder sogenannte Schärfe der Säfte herbeigeführt. Einen Beweis davon liefern die beiden nachstehenden Krankheitsfälle.

1) Ein 59 J. alter Mann, von pastöser u. lymphat. Constitution, aber choler. Temperamente, der in seinem Leben viele Strapatzen überstanden, in sittlicher Beziehung stets musterhaft gelebt hat, immer eine geregelte Diät geführt hatte, litt seit 2 J. an einem Nasenübel, das in einer auf dem Rücken der knöchernen Nase befindlichen, eine scharfe seröse Feuchtigkeit absondernden, kleinen Wunde bestand, welche sich allmälig in die Breite u. Tiefe vergrössert, ein schlaffes Ansehn, unreinen Grund u. callöse Ränder hatte, das aufwuchernden wilden Fleisches halber oft gereizt, blutig aber bisher weder durch äussere, noch durch innere Mittel in irgend etwas gebessert worden war. Aller Wahrscheinlichkeit nach war ebengenannter Schaden, so wie ein von Zeit zu Zeit wiederkehrendes asiatisches Flussgeschwür, ein Folgeübel der im J. 1813 überstandenen Kriegspest, denn nachdem Pat. ohne wahrnehmbare Krisen von dieser genesen war, hatte er zunächst an Augenentzündung u. Oedem des Gesichts u. der Füsse gelitten, dann aber nach Vorausgang eines rothen, nässenden u. allmälig wund gewordenen Flecks auf dem Rücken der Nase die erwähnten Uebeln mit ergriffen worden. Nichtsdestoweniger hatte sich das Oedem des Gesichts u. die Entzündung der Augen, wobei jeden Mai die Lichtscheue beträchtlich anzuwollen, öfters wiederholt u. zwar um so mehr, als Pat. eine entschiedene Neigung zum Schnupfen besass. Von den Aerzten u. Wundärzten, welche derselbe früher zu Rathe gezogen hatte, waren theils innere, theils blutreinigende, theils ableitende u. umstimmender, später auch beisbendere u. stärkender Arzeneien, örtlich verschiedene Caustica u. reizende balsam. Verbandmittel, wie z. B. wässerichte Fontinelle u. s. w., Alles jedoch ohne Erfolg versucht worden. Spuren einer bestimmten Dyskrasie waren nicht aufzufinden. Er fasste daher vorzugsweise die lymphatische Körperbeschaffenheit des Kranken, die davon abhängige abnorme Secretion der Schleimhäute, so wie die scheinbar acorthel. Natur des Geschwürs ins Auge u. beschränkte sich darauf, mit Umgehung aller innerlich zu gebrauchenden Arzeneien ein Mittel auf die Wunde zu bringen, von dem er eine gelindreizende u. ein wenig ätzend Einwirkung erwarten zu können glaubte, um welchem Behufe er einen Esslöffel voll folgender Granen Kampher, rothen Präcipitats u. einfacher Wachssalbe verordnete. Darauf bekam nun zwar das Neugewachsene reinere u. besseres Ansehn, blutete aber ungemein, blutete oft u. rückte in der Heilung nicht vorwärts. Hierauf versuchswise in Gebrauch gezogene austrocknende, balsamische u. stärkende Verbandmittel hatten nicht nur offenbare Verschlimmerung der Wunde, sondern auch von Neuen Entzündung u. Geschwulst der Augen zur Folge. Da kam Vf. trotz der sonstigen Wirkungs, welche er von der wiederwendung solcher Adstringentia gesehen hatte, die die krankhafte Secretion zu schnell unterdrückten, auf den Einfall, einen Versuch mit einer sehr schwachen Auflösung des rohen Alauns zu machen u. siehe da! nachdem er denselben 6 Wochen hindurch stufenweise in immer concentrirterer Form hatte brauchen lassen, heilte das mehrerwähnte phagedän. Geschwür, welches der Kunst der erfahrensten u. genialsten Wundärzte Jahre lang widerstanden hatte, vollkommen u. dauerhaft, indem der Mann noch gegenwärtig nun schon Jahren sich der besten Gesundheit erfreut. 2) Ein höchst achtungswerther Landgeistlicher von beinahe 50 J., choler. Temperamente, straffer Faser u. voller Constitution bei einfacher Kost u. steter Geistesanstrengung sitzende, übrigens aber in der letzten Hälfte seines neunende Lebenswaise stehte, und in seiner Jugend keine Ausschweifungen hatte zu schulden kommen lassen, war schon seit 3 J. mit einem wuchernden u. eine üble Jauche absondernden, auf dem knöchernen Rückentheile der Nase, als er den Vf. um Hülfe anspruch. Ueberspring (dieses Uebel wenigstens er seiner sicher war, als dass sich zuerst eine Pustel gebildet, die zerjuckt, dann genässt u. sich durch allmälige Ulceration in die Länglichrunde, von aufgewulsteten Rändern umgebene Wunde verwandelt hatte, noch den Bücken des Vf. darbot. Bei welchem schon orgab sich indess, dass Pat. ausserdem behaftet erscheinen, mit Hämorrhoidalbeschwerden litte, mehligen Flechten litt. Vergebens hatte er allerhand adstringirende u. bintverbessernde Mittel, namentlich Molken, Kräutersäfte u. Quecksilber getrunken, Schwefelbäder gebraucht, Salben um den Armen getragen. Hatte sich darauf mit gemeinbehinden gebessert, das örtliche Uebel aber dasselbe gelassen. Da der sehr besorgte Alles mied, was nur entfernt die Säftemischung ben konnte, empfahl ihm Vf. zuvörderst ein rende u. gelinde, bergende Diät. Die Ränder schwärs mit Höllenstein u. liess dasselbe mit Aqua Alcohol chinae, Extr. myrrh. gummos. Peru u. Mel rosat. verbinden. Indess war es einstweilen Frühjahr geworden, als Pat. nach ungefähr 6 Wochen wieder zu den Vf. in dieser zwar die wulstigen Ränder geschwunden blut das Geschwür aber noch unheilig, jedoch u. immer noch eine schorfose Flüssigkeit absonderte. Auf das aus verordnete Einstreuen von sehr versüsster Kichererde u. mit Zucker versetzten Spher schien die Wunde nach 9 Tagen die Nase an u. es bildete sich eine dicke Borke, unter der Ichor nach wie vor hervorsickerte. Salbe aus Ung. Althaeae 3ij, Ung. Rosat. 3ij u. Cerat. alb. liquid. 3ij, mit welcher die nach Erweichung u. Entfernung der Krusten wurde, hatte keinen bessern Erfolg. Noch erschien vorgenommene die Cauterisation mit zweise mit frischen Fleischwärzchen bedeckt, aber noch immer die nämliche üble Jauche tete noch immer fort, als Pat. seine Verwandten in diesem Falle brachte endlich eine schwache u. nach verstärkte Alaunsolution binnen 3 so harnickige Geschwür so vollständig zu dass Pat. nun schon seit 1½ J. gesund bleiben ist. (*Ibid.* 1838. *Nr.* 6.)

235. *Carmichael's Ansichten über Krankheitsfälle, gegen welche Mercur mit Vortheil angewendet werden kann.* Dieser Arzt theilt in einer Vorlesung über die Unterhaltung Carmichael's mit Herausgeber der unten anzuführenden Lehren welcher den Vf. aufforderte, die Umstände welchen er das Quecksilber bei den Krankheiten den Gebrauch zieht, aus einander zu setzen, bevorwortet, dass er, in sofern er den Mercur in manchen Formen u. Stadien der syphilitischen für sehr wirksam halte, schon seit mehreren nach richtigem pathologe. Grundsätzen u. Erfahrungen u. nicht überall, ohne besondere Indication Specificum gereicht werde, nicht für ein Heilmittel timercurialisten gehalten werden könne, dass er stimme er mit den absoluten Mercurialisten in der Theorie sowohl, als in der Praxis, gar wenig

ben, ausser gegen den Tripper, stets das
ber, setzen es nur dann aus, wenn sich
ptome während seines Gebrauchs ver-
ern, u. nennen dann diese hartnäckigen
syphiloidisch oder mercuriell. Vf. ver-
gegen das Metall bei allen Formen u.
ausser bei wahrer Syphilis, wofür er
r's Beschreibung des Schankers zum
be nimmt, d. h. den harten Rand und
als Zeichen des primären Geschwürs, u.
uppenausschlag (vom Anfange an) als
der secundären oder constitutionellen
Hiernächst werden die Ausnahmen von
gemeinen Regel u. die Umstände, unter
Vf. den Mercur für vortheilhaft hält, her-
en. Vorerst bemerkt er, dass er ihn
er nie gegen primäre Symptome anwen-
gen reicht er ihn: 1) in Fällen, wo das
Primärgeschwür der Ruhe, antiphlogist.
ng u. adstringirenden Waschungen, nach
r 4. Woche, nicht weichen will. 2) Wenn
n- oder Pusteln-Ausschlag Schuppen
, sich seinem Ende zuneigt, aber der
le u. den Antimonialien nicht völlig
o verbindet er mit ersterer das Queck-
) Gegen Iritis braucht er es so, dass
vollen Einfluss auf den ganzen Organis-
rn kann. 4) Auf dieselbe Weise ver-
es gegen Nodi, welche gewöhnlich mit
ng der Knochenhaut beginnen. Er geht
n 2 Krankheitserscheinungen von dem
aus, dass zur Heilung der Periostitis,
Entzündung eines membranösen Theils,
nichts so kräftig einwirkt, als Mercu-
des ganzen Systems. Hierbei bemerkt
er während seiner langjährigen öffent-
Privat-Praxis nie Nodi zu Gesicht bekam,
Folge eines Papeln-Ausschlags entstan-
n; wodurch er sich anzunehmen bewo-
dass das Gift, welches diesen erzeugt,
enigen, welches die anderen Formen
schen Ausschläge bedingt, verschieden
n der phagedänischen Form der vener.
nd Vf. stets, dass sich das Quecksilber,
r später, nachtheilig erwies. Bei pri-
schwüren war diess allemal der Fall,
e mag auch (heisst es) beobachtet wer-
n sich der Ausschlag in seinem fernern
ls Rupia oder Tuberkel darstellt. Hat
heit Monate oder Jahre bestanden, so
nachfolgende Ausschlagsform, welche
chtete, eine Neigung, sich in schuppige
umzuwandeln. Hiergegen mögen viel-
irende Quecksilbergaben von Nutzen
chwohl sah Vf. auch in diesen Fällen,
zweckmässigsten Anwendung des Mer-
r Rückfälle, als völlige Heilungen er-
er hat daher auf das Kalijod, in Ver-
nit der Sarsaparille, grösseres Vertrauen.
e Gegenwart von Knoten die Nützlich-
Quecksilbers an, so darf man es, so-
bald auch Rupia zugegen ist, doch nicht anwen-
den, weil die Erfahrung gelehrt hat, dass es,
bei dieser Ausschlagsform, auf das allgemeine
Befinden sehr nachtheilig einwirkt. Selbst wenn
ausgebreitete Verschwärung des Rachens das Le-
ben des Kranken zu bedrohen scheint, würde Vf.
jede irgend einen Erfolg versprechende Methode
versuchen, ehe er gleich zu Quecksilber-Räuche-
rungen seine Zuflucht nehmen würde, weil er,
obschon er ihren öftern Nutzen, als örtliches
Mittel, sehr gut kennt, befürchtet, den ganzen
Organismus zu mercurialisiren. Unter den örtl.
Mitteln bedient er sich, um das Umsichgreifen
dieser gefahrvollen Ulceration zu hemmen, einer
starken Mineralsäure, einer saturirten Solution
des Sublimats in Alkohol, oder des salpeters.
Silbers in destillirtem Wasser. Vf. fand, dass
das Quecksilber bei jedem Grade der phagedäni-
schen Syphilis ein sehr trügliches Mittel ist; denn
obschon während seines Gebrauchs die Symptome
sich auf kurze Zeit bessern u. eine schnelle Hei-
lung vermuthen lassen, so entstehen, fast zuver-
lässig, sehr bald neue. Wenn irgend Mercur
bei dieser Form anwendbar ist, so ist er es nur
dann, sobald die Krankheit ihrem Ende naht u.
der Ausschlag schuppige Tuberkel oder Flecke
zeigt. 6) Gegen den Hunter'schen Schanker,
mit hartem Rande u. Grunde, u. gegen den Schup-
penausschlag (Lepra oder Psoriasis), welcher je-
nen begleitet, so wie gegen das tiefe ausgehöhlte
Geschwür der Mandeln, gegen Knoten u. gegen
andere zu dieser Krankheitsform gehörige Sym-
ptome muss der Mercur, in voller Gabe, für ein
zuverlässiges u. schnell wirkendes Mittel betrach-
tet werden. Der Grund, warum sich hier der
Mercur nützlich erweist, scheint darin zu liegen,
weil hier, sowohl bei den primären als secundä-
ren Symptomen, nur wenig, oder keine Entzün-
dung, noch Fieber, wie in der andern Form die-
ser Krankheiten, vorhanden sind. Daher viel-
leicht der Nutzen, künstlich ein Fieber zu erre-
gen, um dadurch die schädlichen Wirkungen
des Giftes zu überwältigen. Vf. zweifelt trotz-
dem nicht, dass selbst diese venerische Krank-
heitsform anderen Mitteln, ja sogar den all-
einigen Naturheilkräften, weichen kann. Al-
lein da in den wenigen Fällen, welche er mit
der Antiphlogose ohne Mercur behandeln sah,
stets sehr lange Zeit verging, ehe Heilung er-
folgte, so steht es nicht zu erwarten, dass man
hierbei das Quecksilber gänzlich bannen wird
Delpech zeigte aber dem Vf., als dieser vor
einigen Jahren das grosse Hospital von Montpel-
lier besuchte, mehrere Fälle von Schankern, wel-
che durch Zerstörung des callösen Grundes
mittels Aetzung glücklich beseitigt worden
waren, und er versicherte ihm, dass er diess
Verfahren seit einigen Jahren mit dem vorzüg-
lichsten Erfolge benutze. Zur völligen Verstän-
digung hält Vf. demnächst für nothwendig, auf
seine, auf die Natur des Ausschlags sich grün-

dende, Classification der vener. Krankheit hinzuweisen, da von Vielen gelängnet wird, dass zwischen einer besondern Form von primären ein Zusammenhang mit einer besondern Form von secundären Symptomen statt findet. Diess wunderte den Vf. um so mehr, als er von solcher Verbindung täglich Beispiele zu Gesicht bekam, besonders von derjenigen der papulösen u. phagedänischen Ausschläge mit ihren entsprechenden primären Symptomen. Diese zwei Ausschlagsformen bilden die 2 Hauptclassen, die gegenwärtig am häufigsten vorkommen, u. von welchen die eine sicher u. leicht geheilt wird, wogegen die andre ein hartnäckiges zerstörendes Leiden ausmacht, hauptsächlich dann, wenn man ihm den Mercur entgegensetzt hatte. Abgesehen von der Verschiedenheit des Alters u. der Constitution, von Vernachlässigung, von den verschiedenen Ursachen von Reizung, von dem unzeitigen oder unvorsichtigen Quecksilber - Gebrauche u. s. w., werden wir finden, dass es nur wenige Fälle giebt, wobei wir die Natur des primären Geschwürs nicht zu entscheiden vermögen, wenn das antiphlogist. Regim., Ruhe u. eine passende, örtl. Behandlung vorangegangen sind. Betrachten wir aber den Einfluss der verschiedenen Ursachen auf die einfachsten Geschwüre, so müssen wir die grosse Mannigfaltigkeit der Erscheinungen anerkennen, welche jene nothwendiger Weise veranlassen, u. welche so zahlreich sind, dass es durchaus unmöglich wird, alle die verschiedenen Schattirungen der vener. Geschwüre zu beschreiben, wie diess Einige vergeblich versucht haben. Allein die Annahme, dass ein gereiztes, oder durch eine der angedeuteten Ursachen modificirtes, Geschwür, anstatt den gelinden papulösen Ausschlag, welcher in Desquamation aufgeht, zu erzeugen, die Rupia, mitsammt den anderen schmerzhaften u. verheerenden Begleitern dieser venerischen Krankheitsform erregen sollte, steht mit allen über die Krankheitsgifte bekannten Gesetzen in Widerspruch. Vf. theilte die primären Geschwüre in 4 Classen, entsprechend den Ausschlagsformen: Papulae, Pustulae, Rupiae u. Lepra oder Psoriasis, ohne irgend damit behaupten zu wollen, dass es nicht noch andere geben könne. Venerische Ausschläge müssen, gleich primären Geschwüren, durch dieselben Umstände, welche auf diese einwirken, mehr oder weniger modificirt werden, so dass es oft schwierig sein mag, über ihren wahren Charakter zu entscheiden; u. Vf. giebt zu, dass wir oft auf einen kupferfarbigen Fleckenausschlag stossen, welcher weder erhaben ist, noch Schuppen zeigt, aber entschieden venerisch ist, wofür er keine besondere Geschwürsform festzusetzen vermochte. Man hat gegen das Vf. Classification oft eingewendet, dass bisweilen jede von diesen Ausschlags-Formen gleichzeitig bei einem Kranken vorkomme. Er antwortete hierauf a. a. O. damit, dass er bemerkte, Papeln haben stets zugespitzte, enthaltende Köpfe, u. dürften von Manchen stets genannt werden. Als wahren diagnostischen Unterschied stellt er jedoch den auf, dass Papeln in Desquamation, die Pusteln in flächliche Geschwüre übergehen. Wenn welche in Geschwüre übergingen, müsse unterminirt vorkommen, so würde Vf. sagen, dass der Pustel - Ausschlag statt habe, sieht man in der Kuhpocke oft Papeln u. Pusteln vermischt, welche letztere die charakteristischen Krankheitszeichen ausmachen. Niemand die Kuhpocke einen papulösen Ausschlag nennen wird. Ausserdem haben alle vener. Ausschläge eine Neigung zur Schuppenbildung. Berücksichtigung dieser Momente sich genügend überzeugen, wie leicht die Verwechslung zwischen besonderen primären Formen mit besonderen Formen secundärer Ausschläge übersehen werden kann. Ohne die grosse Wichtigkeit, welche auf dieser Unterscheidung beruht, meint Vf., würde er kein Gesetz dieselbe legen; so lange man aber in Abrede sein nur ein venerisches Gift, u. dagegen nur ein Mittel, das Quecksilber, beharrt, sind solche Unterscheidungen für die ganz werthlos. Endlich wundert sich Vf., man die Verbindung, welche zwischen primären phagedänischen Geschwüre u. den sekundären Symptomen, Rupia u. Tuberkel, tiefe Geschwüre übergehen, ebenso wenig mein anerkannt hat, als die nachherige Wirkung des Mercurs gegen sie. Vf. könnte stätigung seiner Behauptung hunderte von aus eigner Erfahrung beibringen, zieht es die von Anderen anzuführen, u. erzählt Fälle, von welchen einen Lawrence (Lancet Gazette 13. Febr. 1838), den andern (Lancet 10. Febr. 1838) mittheilten. Diese, viele andere, Beispiele von der nachtheiligen Wirkung des Mercurs bei Vf. überzeugten den Vf., dass das Mittel nicht nur trüglich ist, dass sich die Geschwüre bisweilen vergrössern, andere Male eine wahre Besserung eintritt, welche bald durch schlimmerung der vorhandenen Symptome durch Hinzutreten neuer vereitelt wird. In Fällen macht es endlich die allgemeine Constitution hartnäckig, ja unheilbar. Vf. lässt die phagedän. Geschwür gleich anfangs durch starke Mineralsäure, oder durch den Liquor muriat. zerstören, u. zugleich wegen des Reizes u. der Irritation wiederholt Opium reichen, dass der Organismus unter dem narkotischen Einfluss dieses „nützlichsten Mittels von allen" erhalten wird. Wenn dann Schmerz u. die nachgelassen haben, wendet er, wie bei secundären Symptome, das Kalijod in Verbindung mit der Sarsaparille an. Bei dieser Behandlung, versichert Vf., sehr viele Fälle

tigt zu haben. Ist indess vorher schon
ksilber gebraucht worden, so ist die Pro-
e bei weitem ungünstiger. —
n einem Anhange sucht Vf. zu beweisen,
er auf die Wiedereinführung der nicht mer-
llen Behandlung die meisten Ansprüche habe.
ard 1810 an dem Westmorland Lock Ho-
zu Dublin angestellt, u. behandelte schon
h die primären so wie secundären Erschei-
n ohne Mercur, worüber er sich in seinen
gehaltenen Vorlesungen (die 1. fand den 29.
statt) aussprach. Der Erfolg war äusserst
g, u. lieferte den Beweis, dass nicht nur
er's, damals allgemein angenommener,
tz: die venerischen Krankheiten könnten
ie Anwendung des Mercurs in ihrem Fort-
en nicht aufgehalten werden, grundlos sei,
n zeigte auch, dass die meisten vener.
heitssymptome vollkommen in einer viel
n Zeit geheilt werden können, als man
nlich mit dem Mercur zu bewirken vermag.
fange des Jahrs 1814 gab Vf. sein Werk
ie venerischen Krankheiten heraus, u. im
1815 lieferte er in dem med. and physic.
l (Nr. 200) einen Aufsatz über 70 Fälle,
ohne Mercur, meist in einer unglaublich
Zeit, hergestellt worden waren. Wenn
n Rose als den Ersten annimmt, wel-
ie antimercurielle Behandlung wieder an-
lieser aber eine Abhandlung hierüber erst
ekannt machte, so schliesst Vf. hieraus,
n die Priorität nicht streitig gemacht wer-
önne. [Carmichael hat sich um die
llung der venerischen Krankheiten, na-
h darüber, wo nicht u. wo ausnahmsweise
ilber anzuwenden sei, unbestreitbar grosse
ste erworben; was aber jene Priorität be-
so bemerken wir, dass schon Henry
erbuck 1799 Remarks on some of the
s of the late John Hunter, respecting
ereal disease, London sagte, dass syphilit.
eitsformen ohne Mercur, ja ohne irgend
ttel, heilen. W. Fergusson aber be-
über die Behandlung ohne irgend ein spe-
s Mittel in den London medico-chirurg.
ctions 1813 in dem Aufsatze: Observati-
the venereal disease in Portugal.] [*Du-
urn. Marob* 1838.] (*Hacker.*)

36. *Anatomisch-physiolog. Untersuchun-
ber maulbeerartige Condylome;* von *Dr.*
Dubigk in Berlin. 1) *Anatomische Un-
ung.* Eine Epidermis besitzen die Condy-
icht, vielmehr scheint der Ueberzug der-
der Schleimhaut ähnlich zu sein, wofür
ie reichliche Absonderung spricht. In dem
lerselben sieht man auf der Durchschnitts-
, wenn man diese von 2 Seiten etwas an-
, mehrere rundliche, trichterförmige Oeff-
von verschiedener Grösse, höchstens aber
r eines Stecknadelknopfs, die dem Stiele
bförmiges Ansehn geben. Verfolgt man durch sorgfältige Präparation, nach vorheriger Injection, eine der grösseren Oeffnungen gegen die convexe Fläche des Condyloms hin, so sieht man, dass dieselbe bald in einen Kanal führt, der sich allmälig erweitert u. während dieser Erweiterung mehrere kleine neben ihm verlaufende Gefässe des Stieles aufnimmt, die, weil sie in mehr oder weniger gerader Richtung wie das Hauptgefäss aufwärts steigen, an ihrer Eintrittsstelle in das letztere klappenförmige Vorsprünge bilden. Wo eins der grösseren Gefässe die Höhe seiner Ausdehnung erreicht hat, bildet es eine kolbenförmige Anschwellung, die wieder siebförmig durchbrochen ist, wie ein Stiel. Auf dem Scheitel der convexen Oberfläche dieser Ampulla zeigen sich wieder mehrere, aber kleinere Kanäle, die das in der Ampulla enthaltene Blut weiterführen. Diese Gefässvertheilung wiederholt sich in den grösseren Condylomen 2—3mal, bis zu den traubenförmigen Hervorragungen auf der Oberfläche des Condyloms hin u. hier wird die siebförmige Durchbrechung einer abermaligen Ampulla oft so klein u. unscheinbar, dass sie, selbst in den grösseren jener Hervorragungen, nicht immer gleich deutlich wahrzunehmen ist. Daher ist auch die weitere Gefässvertheilung, so wie das Vorhandensein von rückführenden Gefässen, noch räthselhaft. Ob aber das, was Vf. bisher Gefässe nannte, im eigentlichen Sinne für solche zu nehmen sei, möchte er nicht behaupten; vielmehr möchte er sie für cylindrische Kanäle halten, vermöge welcher sich das Blut durch die Substanz der Condylome einen Weg bahnte; denn die Kanäle scheinen durchaus homogen mit der Substanz der Condylome u. Gefässwandungen liessen sich durch das Messer u. die Maceration ebenso wenig darthun wie Nerven, denn durch Maceration wurde das ganze Condylom in eine breiige Maceration aufgelöst. — 2) *Physiologische Untersuchungen.* Das aus den Condylomen kommende Blut wird nicht erst durch die Luft hellroth, sondern strömt als solches gleich aus u. zwar einige Augenblicke fontainenartig u. stossweise; ist dagegen das Condylom unterbunden, so fliesst das Blut wie aus angefüllten u. angestochenen kleinen Schläuchen. Weder die unterbundenen, noch die nicht unterbundenen Condylome zeigen eine merkliche Empfindlichkeit an ihrer Oberfläche, wohl aber nahe an der Basis, die sehr empfindlich ist. Es scheint die Ueberpflanzung eines kleinern Condyloms auf ein grösseres möglich zu sein, nach dem physiologischen Satze, dass abgeschnittene Stücke eines einfachen Organismus weiter wachsen können, wenn sich in den einzelnen Abschnitten eine Summe einzelner Theile wiederholt. Merkwürdig ist, dass durch seichte Einschnitte in die Oberfläche der Condylome sich dieselben gegen die Basis hin ertödten lassen, was wohl mit dem Baue der Kanäle zusammenhängt. Indem nämlich durch Einschneiden eine der oberflächlichen Ampullen entleert wird, fliesst

zwar etwas Blut aus der darunterliegenden aus, aber alsbald werden die siebförmigen Oeffnungen der letztern verstopft u. der eingeschnittene Theil, nun der Ernährung ermangelnd, stirbt ab. Die Wunden nach der Abtragung der Condylome mit dem Messer oder der Scheere heilten wie Schnittwunden; die grösseren Condylome liessen eine Narbe zurück von der Ausdehnung u. Gestalt ihrer Basis; bei den kleineren, deren Stiel meist nur einen blutführenden Kanal umfasste, zeigte sich in der Narbe eine trichterförmige Vertiefung. Von den chemischen Agentien zur Zerstörung der Condylome äusserte Alaun, gepulvert aufgestreut, eine austrocknende tödtende Kraft, ebenso sehr der Bleizucker; gar keinen Erfolg hatte die Tinct. opii. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. VIII. Hft.* 2. 1838.] (*Bock.*)

237. *Ueber den Gebrauch der Wieken bei der Behandlung der Stuhlverstopfung;* von *Dr.* L. Fleury, Hülfsarzte im Ludwigshospitale zu Paris. Die Stuhlverstopfung ist sehr häufig nicht Symptom einer andern Krankheit, sondern macht für sich allein die ganze Krankh. aus; man kann sie dann eine idiopathische nennen; ihre nächste Ursache ist in diesem Falle eine rein örtliche, erstreckt sich nicht über den Mastdarm hinaus u. besteht in einer Atonie des Darms. Der idiopath. Stuhlverstopfung liegen mehrere entfernte Ursachen zu Grunde: bei den Stubengelehrten, die sich wenig Bewegung machen; bei den starken Essern, die häufig Tafelexcesse begehen; bei solchen Personen, die aus Faulheit, Vergesslichkeit, Nachlässigkeit nicht regelmässig zu Stuhle gehen, reicht die Lebensweise zur Veranlassung derselben allein hin. Bei den Frauen wird sie bisweilen durch wiederholte Schwangerschaften veranlasst; obenan unter den Ursachen steht aber der habituelle oder zu häufige Gebrauch der Klystire. Auf welche Weise sie aber auch entstehen mag, so haben die Kranken anfangs nur ein unbedeutendes Beschwerdegefühl, welches sie durch Entleerung des Darms mittels Klystire beseitigen. Allein dieses Mittel hat nur eine momentane Wirkung; sobald sein Gebrauch aufhört, kehrt die Stuhlbeschwerde wieder, u. oft sogar stärker u. hartnäckiger, als früher. Nach einiger Zeit fängt die Verdauung an gestört zu werden; die Kranken leiden nach ihren Mahlzeiten an Winden u. saurem Aufstossen; ihr Bauch wird ausserordentlich ausgedehnt; sie können kein enges Kleidungsstück vertragen; ihr Kopf ist schwer; es finden Congestionen nach demselben statt; sie leiden an Schwindel u. Betäubung, oder fühlen ein unwiderstehliches Bedürfniss zu schlafen. Unterdessen werden die digestiven Verrichtungen immer mehr gestört; der Magen kann bald nicht mehr kräftiges Fleisch, feste Nahrungsmittel vertragen; ja selbst die Milch, die Gemüse werden manchmal wieder ausgebrochen. Die Kranken leiden an einem heftigen u. fast fortwährenden Kopfschmerze; die Jochbeingegenden sind lebhaft geröthet, während übrige Theil des Gesichts grau u. blass ist; Augen werden der Sitz einer Entzündung, bald die Bindehaut des Augapfels, bald die Augenlider ergreift; die Augen treten aus Augenhöhle hervor. Bisweilen vergehen Jahre, bevor die Krankh. diesen Grad von sität erreicht, dann aber verläuft sie rasch; Kranken verfallen in Hypochondrie, in Ma u. der Tod macht den Beschluss. — Vf. in der Behandlung dieser Affection die Klystire, als die Abführmittel für lich erkannt hatte, kam er auf den Ged dass in den Mastdarm eingebrachte Wiek wirksam beweisen könnten, indem sie als Körper den Darm reizen u. seine Contr wieder anfachen dürften; auch hatte er bemerkt, dass sie oft bei den Kranken, chen sie wegen einer Fisteloperation worden waren, Stuhlausleerungen Er versuchte demnach dieses ganz einfache bei einem Kranken, dessen Zustand schlimm geworden war, u. siehe da! es über alle Erwartung. Seitdem hat er fach Gelegenheit gehabt, dieses Mittel den, u. der Erfolg war stets ein glück Mehrere mitgetheilte Fälle bestätigen das 15—20 Wieken, die des Abends in den A geschoben u. blos während der Nacht gen gelassen wurden, reichten in allen Wiederherstellung der Verrichtungen des u. zur Beseitigung der Stuhlverstopfung, von den Schriftstellern angegebenen Mit derstanden hatten, hin. Vf. hat sie mit Belladonnacerat überzogen, doch nöthigenfalls ihre Wirkung durch eine Salbe energischer machen. [*Archiv. de Paris. Mars* 1838.] (*Schm*

238. *Eigenthümliche Geschwulst den;* von *Dr.* Bluff in Aachen.

Ein 29jähr. Mann ging Mitte Aug. 1838, seine Frau an Parotitis behandelte, in heisser stunde in leinenen Beinkleidern in die Apothe Arznei für die Frau zu holen. Plötzlich bekam chenden Schmerz im Hodensacke, der ihn Augenblicke nöthigte, still zu stehen, dann schwand u. nun nicht weiter beachtet wurde. aus der Apotheke zurückkehrte, fühlte er einen ten Stich u. nun wurde der Schmerz so gross, sich niedersetzen musste u. erst in einer Stunde Hause gehen konnte. Am nächsten Morgen beide Hoden angeschwollen u. den Hodensack röthet, doch fast schmerzlos. Obgleich Pat. sich nicht gestossen oder gequetscht zu haben, B. doch irgend eine mechanische Schädlichkeit Ursache des Uebels, das er für entzündlich wogegen er 15 Blutegel auf den Hodensack lich ein kühlendes, ausleerendes Mittel verordnete. nächsten Morgen war die Geschwulst bedeutend ser. Die Blutegel hatten offenbar geschadet, musste Ung. hydrarg.-einer. einreiben u. innerlich trum mit Pulp. tamar. nehmen, doch das Uebel schlimmerte sich immer mehr. Am 3. Tage war Hodensack so ausgedehnt wie ein grosser Kinds hochroth u. so schmerzhaft, dass die leiseste Be

Kranken nöthigte, heftig zu schreien. Der ziemlich geröthet, sonst Alles normal u. nur erhafte Aufregung im Pulse zu bemerken. erbindung mit Parotitis zu denken, kam B. ie Idee, es habe vielleicht ein kalter Wind ien getroffen, da Pat. in leinenen Beinkleigen war u. am Tage, wo er Mittags zuerst z fühlte, am frühen Morgen im Freien gete u. die Geschwulst sei daher vielmehr ar- Natur. Er liess also anhaltend trockenuterkissen mit Hb. hyosc., cicut., malv. und om. vulg. auflegen, worauf die Geschwulst, mmer gestiegen war, sich zu vermindern in 48 Stund. mit Nachlass aller Schmerzen en war. [v. *Gräfe's u. von Walther's* 24. *Hft.* 4.] (*Kneschke.*)

Völlige Versetzung der Organe; Tren- Truncus brachio-cephalicus sinister r nach seinem Ursprunge in zwei ämme; Vorhandensein zweier oberer t. Mittheil. von L. Marchesseaux.

Decbr. 1836 kam eine 72jähr. Frau in die Diese Frau war kräftig constituirt, niend krank gewesen u. Armuths halber aufworden. Sie wurde später von einer Pneur Lungen ergriffen, die anfangs durch Blutn gehoben wurde, aber wiederkehrte u. nach Wechsel von Besserung u. Verschlimmeam 2. Febr. 1837 tödtlich endigte. Sec. Lungen hatten eine verkehrte Lage; die durch die Leber nach oben gedrängt, die sich in die Quere verkleinert, um dem Hern machen. Die rechte hatte 2, die linke 3 as Herz entsprach mit seiner Spitze dem ften Rippenzwischenraume u. die Basis des adhärirte an der rechten Partie des Centum diaphragmatis. Seine äussere Form war lbe, wie sie bei regelmässiger Versetzung wird. An seiner Basis lag die Aorta an der e, die Art. pulmonal. kreuzte sie hinten von rechts. Der gegen die rechten Partien der gekehrte Aortenbogen lag in der gewöhnlin der rechten Seite der Wirbelkörper. Der achio-cephalicus, der sich auf der linken d, spaltete sich sogleich nach seinem Urs war aber nur eine einzige Oeffnung in der nden. Die beiden Nervi recurrentes hatten er Lageveränderung der Arterie gerichtet u. nfalls eine umgekehrte Lage. Die Aorta r rechten Seite durch das Zwerchfell und u ihrer untern Partie eine umgekehrte Lage. Venae subclaviae vereinigten sich nicht zur obern Hohlvene, sondern verliefen getrennt eben einander, aber in derselben Richtung, Hohlvene im normalen Zustande hat, zum e gingen beide isolirt auch durch das fades Herzbeutels u. mündeten ebenfalls isointere u. obere Partie des rechten Vorhofes, ken geworden war. Eine Art Sporn oder rennte sie im Vorhofe. Ihr Caliber war geler der Hohlvene. Die nämliche Lageverigte auch der Verdauungskanal; die Speisef der rechten Seite, ebenso die obere Münlagens, während das Duodenum links lag. m lag in der linken Darmbeingrube, das Grolen rechten, u. der Mastdarm lag ebenfalls en Partie des Beckens. Die sehr umfängnahm das ganze linke Hypochondrium ein, in der rechten Seite; die Vena azygos ke Seite der Wirbelsäule ein. [*Archiv. de ris. Mars* 1838.] (*Schmidt.*)

lerkwürdige monströse Translocation der Unterleibseingeweide; beobacht. von *Dr.* Joseph Tonelli.

Ein Knabe, welcher am 2. Tage nach seiner Geburt starb, 2 Stund. vor dem Tode vom Vf. beobachtet wurde u. dessen Geburt ohne Kunsthülfe erfolgt war, hatte zwar alle Kennzeichen vollkommener Reife, doch zeigte sich an ihm eine enorme, fast die ganze vordere Rumpffläche bedeckende, Anschwellung der Reg. umbilicalis, welche die Form einer grossen länglichten Melone, sonst aber die normale Hautfarbe hatte. Der Höhendurchmesser dieser Anschwellung betrug 5 —6″, der Längendurchmesser erstreckte sich von der Mitte des Sternum bis zur Mitte der Oberschenkel, der Querdurchmesser der Mitte hatte ungefähr die Breite von 6 Querfingern. Die ganze Geschwulst war nur allein mit dem Nabel durch eine ungefähr 9″ im Umfange haltende runde Basis verbunden, welche, etwa 1″ hoch vom Nabel emporsteigend, sich dann trichterförmig zur eben beschriebenen blasenförmigen Anschwellung erweiterte u. verlängerte. Die untere Hälfte derselben war von der Muskelschicht entblösst u. bestand aus einer dünnen, gelblichten u. durchsichtigen Membran, innerhalb welcher mit Gewissheit Wasseransammlung zu vermuthen war; mitten aus der rechten Seite dieser untern Hälfte ging der, vom Zellgewebe der Geschwulst umgebene, noch 4″ lange u. unterbundene Nabelstrang hervor. Das Kind hatte Mecon. u. Urin auf normalem Wege entleert, sah wohl gebildet, aber schlecht genährt aus, hatte geschrieen u. an der Brust gesogen. — Die *Section* des Leichnams konnte wegen Vorurtheil der Eltern blos oberflächlich u. nur in Bezug auf die mehr erwähnte monströse Anschwellung unternommen werden. Aus dem eingestochenen untern Ende der letztern flossen ungefähr 6 Unzen dünnes, gelblichtes u. geruchloses Serum. Die ihrer ganzen Länge nach geöffnete Geschwulst zeigte sich am untern Theile, aus dem jenes Serum sich ergossen hatte, völlig leer, die Wandungen dieses leeren Raumes waren völlig durchscheinend, die der obern Hälfte des Tumor dagegen undurchsichtig, u. es befanden sich innerhalb der letztern sämmtliche, im Normalzustande an der Bauchhaut eingeschlossene, Unterleibseingeweide in regelmässigster Lage, mithin Magen u. Darmkanal, Leber, Milz, Pankreas, Netz u. Gekröse. Da das Kind während des Lebens an der Brust gesogen u. Urin u. Mecon. entleert hatte, so war dem Vf. an Ausmittlung des Verhältnisses der beiden Enden des Dauungsapparates besonders gelegen u. es fand sich bei näherer Untersuchung des Magens, dass der Oesophagus 2″ hoch über der Cardia, etwas rückwärts sich biegend, durch die oben erwähnte trichterförmige Basis der Geschwulst in die Unterleibshöhle zurückmündete u. der sonst regelmässig gebildete Darmkanal nur bis an den untern Theil des Colon in der Geschwulst sichtbar war, von da an jedoch durch dieselbe schon genannte Basis sich in den Unterleib zurückbog. Die Oeffnung jener Basis hatte nicht mehr als 2½″ im Durchmesser, u. obere u. untere Hälfte der Geschwulst waren durch keine Scheidewand geschieden. Bei Untersuchung der Unterleibshöhle fand sich das Diaphragma nach hinten tiefer als gewöhnlich inserirt, der Durchgang des Oesophagus durch dasselbe regelmässig; die Unterleibshöhle selbst war über Gebühr enge; die mehrerwähnten, in der monströsen Nabelanschwellung enthaltenen Eingeweide fehlten in jener, dagegen fanden sich in derselben die Nieren mit dem übrigen Harnapparat, u. hinter der Harnblase der Mastdarm, in welchen der untere Theil des durch die Nabelöffnung in den Unterleib zurückgehenden Colon einmündete.

Vf. sucht die Frage zu beantworten, ob diese in ihrer Art höchst seltene, vielleicht einzige, Translocation fast sämmtlicher Unterleibseingeweide für angeboren zu halten sei, oder als das Resultat irgend eines krankhaften Zustandes im Fötus angesehen werden müsse? Er geht von dem physiolog. Princip aus, dass

Digitized by Google

entsprechende Abnormitäten der Arterien Monstrositäten hervorrufen. Die Absorption erfolgt, nach Foderé u. Magendie, auf der Oberfläche sämmtlicher arteriöser, venöser u. lymphatischer Gefässe, so wie auf der aller mit Gefässen nicht versehenen Gewebe; sie ist das Resultat der capillaren Attraction u. als wahre Infiltration zu betrachten. Sind nun an irgend einer Stelle die arteriösen Erweiterungen absorp., so müssen, vermöge der Harmonie zwischen den einzelnen Theilen des Körpers, Missverhältnisse zwischen den resp. Arterien, mithin auch Abnormitäten der Absorption erfolgen. Das in der untern Hälfte oben erwähnter Nabelerweiterung befindliche Serum konnte, aus begreiflichen Gründen, kein Urin, sondern musste eine nahe seiner Absonderung sehr keimende eine aus krankhafter Quelle entspringene Flüssigkeit sein. Vf. hält sie für Peritoneal-Serum, welches während der Lebens im Normalzustande als gasförmiger Dunst verhanden ist, nach dem Tode aber in Leichenmen schnell Verstorbener als tropfbare Flüssigkeit, in der Menge von etwa 2 Unzen, wahrgenommen wird. Die ausgedehnte Gefässausdehnung der vordern Peritonealwandung mögen von Anbeginn, aus irgend einer unbekannten u. unerklärbaren Ursache, unthätig geblieben sein, der exhalirte Dunst hat sich daher als tropfbare Flüssigkeit angehäuft u. die genannte Wandung ausgedehnt, die auf solche Weise entstandene Anschwellung dann, vielleicht noch überdiess durch Lage u. Stellung des Fötus begünstigt, durch das Foramen umbilicale einen Ausweg sich gebahnt, und die Eingeweide sind nachgezogen worden. Nur auf solche Weise, nicht aber durch Anschwellung eines primitiven Bildungsfehlers, scheint dem Vf. die mehr beschriebene, in der untern Hälfte jener Anschwellung enthaltene, seröse Anhäufung erklärlich. [*Omodei, Annal. univ. Magaz. e Giorn.* t. LVII.] (*Utzm.*)

241. *Einige Fälle von Nervendurchschneidung bei Neuralgien.*

Ein Bauer, 35 J. alt, aus Geisenheim, befand sich seit sieben Monat fortwährend wohl, mit Ausnahme der gleich zu beschreibenden Schmerzen. Im 6. Jahre fiel er auf Scherben u. verletzte sich an der linken Supraorbitalgegend, wo auch später noch eine Narbe zu sehen war. Einige Jahre darauf entstand, ohne bekannte Ursache, in der Umgegend dieser Narbe ein nicht sehr heftiger, reissender, öfters wiederkehrender Schmerz, welcher allmälig immer heftiger u. heftiger wurde u. zuletzt wie ein Blitz von der Supraorbitalgegend zur Schläfe u. Nase hinschoss u. jedesmal von Hervorschiessen von Thränen begleitet war. Er kehrte etwa alle Minuten wieder. Bis zu 30. J. brauchte der Pat. keine Mittel; dann wurden wegen vermehrter Heftigkeit der Paroxysmen die verschiedensten Mittel, aber ohne Erfolg, angewendet. Im J. 1834 kam er endlich in das Krankenhaus zu München, wo man genauer beobachtet wurde, dass der Schmerz von dem linken Supraorbitalloche begann u. von da mit der grössten Heftigkeit gegen die Augenlider, Schläfe u. Nasenflügel gegend hinfuhr. Die Paroxysmen dauerten ungefähr 1 Minute u. kehrten alle halbe Stund, wieder u. während derselben waren die Augenlider krampfhaft zusammengezogen, der Augapfel in der Augenhöhle zusammengedrängt, die Thränenabsonderung vermehrt, der Puls langsam, krampfhaft zusammengezogen, der Urin sehr reichlich u. wässrig. Der Kranke behauptete, dass durch leichte Berührung der betreffenden Gegend der Schmerz hervorgerufen, durch stärkere Compression aber vermindert werde. Uebrigens befand sich der Leidende wohl. Die Durchschneidung des Supraorbitalnerven wurde 2''' über dem Orbitalrande mit einem Schnitt ausgeführt. Im Moment des Durchschneidens war der Schmerz äusserst heftig; darnach aber verschwand er fast plötzlich. Es mussten 4 Arterien unterbunden werden, worauf die Wunde mit Heftpflaster vereinigt wurde. In den ersten Tagen, war eine antiphlogist Behandlung nöthig. Die Wunde heilte trotzdem prima intentione. In der Nacht des 8. Tages nach der Durchschneidung, als die Wunde ausgeheilt war, erwachte der Schmerz plötzlich in seiner frühern Heftigkeit wieder, von phlogist. Potenz tet. Durch kräftige antiphlogist. Behandlung zwar Reizbarkeit gemässigt; aber nach 3 Tagen war vollkommen der frühere Zustand wieder da. Der Kranke verlangte aufs Neue die Durchschneidung. Diesmal ward die Wunde, wie das erstemal, mit Heftpflaster vereinigt, und geheilt. Es wurden keine Arterien unterbunden. Nach 3 Wochen war die Wunde wieder u. zu dieser Zeit zeigte sich ein einziger Spur von Schmerz; darnach wurde der Kranke entlassen. Er ist seitdem wohl geblieben. (*Utzm.*)

Ein Studirender, 26 J. alt, robust u. von Temperamente, hatte als Knabe an Tinea capitis später 2mal an Gallenfieber gelitten. In Folge dessen, u. Mangels des Gebrauches der Haare u. fühlte dabei an der Stelle des Auseins frnorbitalnerven den allerheftigsten Schmerz wie ein Blitz in die Wange u. Oberlippe sich plötzlich wieder einfuhrte. Tage darauf bei derselben Veranlassung dieselbe Empfindung der eln u. an denselben Tage noch mehrmals Sprechen u. Kauen. Seit dem ist in Witterung der Paroxysmus täglich wieder, eine Minute, allmälig bis zu einer Viertelstund. Die verschiedensten Arzneimittel blieben ohne Erfolg. Vf. verrichtete also an ihm die Durchschneidung des infraorbitalnerven in der Gegend des Foramen infraorbitale, als wenn bei beiden neuen der Nerv der Durchschneidung von Ableitende Mittel blieben ohne Erfolg. In 14 Tagen dete sich der Kranke an v. Walther's Krankenhause zu München aufgenommen. Beobachtete hätten, dass der Schmerz an seiner Stelle ausgehe, wo der Infraorbitalnerv an die Nase hervortritt, u. dass er sich nach den Aeste verbreite. Blitz- artig schmerzhafte Angst Wange, zum Nasenflügel u. zur Oberlippe Seite verbreite. Die Paroxysmen kehren in Tage wieder und wurden durch Sprechen, Berührung hervorgerufen. Alle Arzneimittel bei Leidende wohl. Im April wurde der Kranke während eines Paroxysmus mit einem einzigen getrennt, worauf sogleich der Schmerz nachgelassen schwand. Wegen einer später eintretenden musste ein Schwamm aufgedrückt werden. den Scherben einige Blutegel, brannte der Wunde entstand. Bis zum 7. Tage zugegen, sodann fand man unter den Schorfe Wunde in guter Eiterung. Der rechte stand etwas tiefer u. der Kranke klagte hier in der rechten Oberlippe. Diese Erscheinungen sich indess u. nach 5 Wochen war der u. die Kranke von seinem Uebel völlig [*Diss. inaug. anat. Weigel, Monachii 1838. Notis. Bd. 1 III. Nr. 1. 1838.*]

242. *Lähmung und Atrophie der Brustmuskels*; vom Regimentsarzt Dr. Weber.

Bei einem 23jähr., schlank u. schwachen, 5 F. 11 Z. grossen, mit schlaffer Constitution gebten, sonst gesunden Musketier war, ohne bare mechanische Ursache, nach u. nach eine sichtliche paralyt. Schwäche des linken Armes in Folge deren er zuletzt das Gewehr nicht mehr aufnehmen u. festhalten konnte, weshalb er ins Lazareth schickte. Versuche mit ihm angestellt gendes: wenn Pat. nach vieler Anstrengung kommen war, das Gewehr aufzunehmen, so sah Arme zu halten, der Vorderarm nicht fest

an den Rumpf angelegt war, so entstand solchiebung des linken Schulterblatts u. zwar des inkels desselben nach rechts u. oben über die ule hinweg, dass nicht allein diese von der ülfte des Schulterblatts ganz verdeckt wurde, s bildete sich zugleich zwischen dem aus der n Lage gewichenen Schulterblatte und der le ein solcher hohler Raum, dass sich begeballte Faust dazwischenlegen liess. In hänge des Arms war dagegen durch Gesicht u. der ersten Zeit der Aufnahme ins Spital änderung zu bemerken u. nur erst später, ebel, aller Mittel ungeachtet, sich mehr entte, gewahrte man auffallende Volum-Verdes linken grossen Pectoralmuskels, so wie liche, durch Gefühl erkennbare Schlaffheit u. r einzelnen Muskelbündel desselben, die sich ihe ihres Befestigungspunktes am Oberarme neben einander liegende Fäden anfühlen liesvorn sah deshalb diese Hälfte des Thorax lattet aus u. die den kranken Muskel bedekrhaut konnte man leicht in viele Falten schieerz hatte Pat. nie gehabt, auch konnte keine rmittelt werden. Belebende Einreibungen, n, kalte Douche u. 5wöchentliche Anwendung hnins mittels endermatischer Methode blieb nur ganz erfolglos, sondern das Uebel nahm ler Kur noch immer mehr zu u. Pat. musste Militairdienste entlassen werden. [*Med. Zeit. in Pr.* 1837. *Nr.* 29.] (*Kneschke.*)

Neuropathologische Studien; Mittheil. Romberg.

0. Mai 1837 wurde Vf. zu einem 2jähr. Kinde welches nach Aussage seiner Eltern seit einien an Husten, rasselndem Athem u. Beklemten u. in den letzten 8 Tagen von Zeit zu eignen krähenden Ton von sich gegeben ha, der einen nun zu Rathe gezogenen Arzt, roup vor sich zu haben glaubte, bestimmt tegel u. Calomel zu verordnen. Vf. fand das bleichen Wangen u. kühler Haut im Bette on rasselndem Athem u. Luftmangel befallen, jedoch das Gesicht Angst verrieth, in kurten mit feinem krähenden Tone hustend, ohne zuwerfen u. fieberlos. Ein Druck auf Kehluftröhre vermehrte zwar den Luftmangel, den Husten. Percussion u. Auscultation erts Abnormes. Dabei war das Kind bei volstsein, konnte Kopf u. Hals ungehindert auf, ohne Beschwerde schlingen u. zeigte eben-Neigung zum Hintenüberhängen des Kopfes, den Nasenflügeln, den Sternocleidomastoideis erschelle eine verstärkte Action wahrzunehchte. Am meisten fiel dem Vf. bei Betrachben gegebenen Krankheitsbildes der Wider, der sich darin beurkundete, dass trotz des att findenden Luftmangels das Gefühl desselwomit der Mangel gesteigerter Thätigkeitsin den inspiratorischen Muskeln übereinAehnliches hatte Vf., so lange nämlich des Fähigkeit zur Empfindung noch vorhanden als zuvor bei Croup, Bronchitis oder Herzn beobachtet, ja er versichert, dass ihm die n Bewegungen der Nasenflügel, der Sternoideі u. des Diaphragma ein zuverlässigeres für die Erkenntniss des Croups abgeben, als eigenthümliche Modification des Hustens. 24 nachdem Vf. zu dem Kinde gerufen worden, dasselbe unter steigendem Luftmangel u. lauseln des Athems. Bei der *Section* fand sich Kehlkopfe, noch in der Luftröhre eine Spur on oder Exsudation, im Gegentheil die Schleimheider von blassem Ansehn, wohl aber in die eine mässige Quantität seröser, schaumiger Flüssigkeit ergossen. Die Lungen, deren Parenchym übrigens gesund war, enthielten ein ähnliches, jedoch röthlicht gefärbtes Fluidum u. in grösserer Menge. Die übrigen in der Brusthöhle befindlichen Eingeweide hatten eine normale Beschaffenheit. Als aber der Vagus untersucht wurde, zeigte sich derselbe in seinem Verlaufe am Halse auf beiden Seiten dergestalt von angeschwollenen, mit Tuberkelstoff u. Eiter inprägnirten Saugaderdrüsen (den sogenannten Gland. concatenat. s. jugular.) umgürtet u. comprimirt, dass er an einigen Stellen sichtbarlich abgeplattet war. — Vorstehender Krankheitsfall, der, so lange man jeden Nerven als eine aus homogenen Elementen bestehende Einheit betrachtete, wenig Stoff zu weiterem Nachdenken dargeboten haben würde, gewinnt ein hohes Interesse, sobald man einmal zu der Ansicht gelangt ist, *dass ein Nerv nur eine Bahn für Primitivfasern verschiedenen Ursprungs ist.* Dann kann aber auch schon der Name Nerv. vag. nur als Symbol einer Nervenbahn gelten, in welche verschiedene Elemente eingehen u. zwar motorische (vom Accessorius), sensible (vom ganglionösen Vagus), trophische (vom Sympathicus). Von dieser Bahn treten nun bündelweise Primitivfasern ab u. verbreiten sich in verschiedene Theile, so z. B. der Nerv. laryng. super., der mit seinen motorischen Fasern die Schliessmuskeln der Glottis, mit seinen sensibeln den obern Rand u. die Oberfläche der Glottis versorgt, eine Einrichtung, vermöge welcher jeder eindringende fremde Körper empfunden u. durch den Husten, als Reflexact, entfernt wird. 2) Der Recurrens, der durch seine sensibeln Elemente der die Luftröhre auskleidenden Membran Empfindung leiht u. durch seine motorischen Fasern den zur Oeffnung der Stimmritze bestimmten Muskeln den Contractionsimpuls ertheilt. 3) Der Plexus pulmon., der die Verästelungen der Bronchien mit sensibeln u. trophischen Elementen versorgt; 4) endlich die Zweige, welche von der Bahn des Vagus zu dem Herzen, Schlund u. Magen abgehen. Schon aus dieser anatomischen Disposition lässt sich auf die Wirkungen schliessen, welche äussere Einflüsse, wie z. B. Druck, auf den Vagus hervorbringen. Indess sind dieselben je nach der Oertlichkeit der Einwirkung verschieden. Hat ein solcher Druck seinen Sitz oberhalb des Laryng. super., so ist alle Beweglichkeit der Glottis aufgehoben, dieselbe ist geschlossen, von ihr an bis in die äussersten Zweige der Luftröhre ist die Sensibilität erloschen, die secernirten Stoffe werden weder empfunden noch ausgeleert, die Oxydation des Blutes kann nicht mehr statt finden u. Tod durch Erstickung macht dem Leben ein Ende. Wirkt der Druck unterhalb der oberen Kehlkopfnerven ein, so dauern zwar Contractibilität u. Empfindlichkeit der Stimmritze fort, allein die Kraft der Glottis, sich gehörig zu öffnen, ist dahin, ebenso die Sensibilität der Luftröhre und ihrer Verzweigungen, weshalb sich ebenfalls Schleim und andere Stoffe ansammeln. Auf letzterm Grunde beruht auch das Nichtvorhandensein des Gefühls von Luftmangel, der in Wirklichkeit statt findet, ohne Athemnoth. Betrifft endlich die Compression den Recurrens allein, ohne den Stamm des Vagus zu beeinträchtigen, so sind das Vermögen, die Stimmritze zu öffnen, u. die Sensibilität der Luftröhre aufgehoben, allein das Vermögen, die Glottis zu schliessen u. die Empfindungsfähigkeit am Eingange der Luftröhre u. in den Bronchien bestehen fort. Zum Studium von dergleichen Affectionen bietet der Vagus in seinem Verlaufe am Halse Gelegenheit, indem er daselbst von Theilen umgeben ist, welche im Zustande der Vergrösserung, Erweiterung u. Verhärtung auf seinen Stamm oder auf einzelne Zweige einen Druck ausüben, dessen Zufälle bisher als mechanische Wirkungen einer Compression der Luftröhre selbst gedeutet wurden. Hierher gehören Aneurysmen des Aortabogens u. der Anonyma. Eine häufigere Quelle von peripherischen Affectionen des Vagus ist die Kette von Drüsen (Gland. jugular., concatenatae), welche theils längs der Zellscheide ihren

Sitz haben, die den Vagus, die Jugular. intern. u. Carotis umgiebt, theils in dem Zellgewebe eingebettet sind, das an der Grenzlinie der Trachea u. des Oesophagus sich befindet u. in welchem der obere Theil des Recurrens verläuft, ausserdem aber auch noch eine andere Drüsengruppe (Gland. bronchial.), die ihren Sitz an der Lungenwurzel hat u. hinter der Bifurcation der Luftröhre hat, mit Lymphdrüsen auf dem Aortabogen und zwischen den Carotiden zusammenhängt u. sich ebenfalls in der Nähe des Vagusstammes u. des Recurrens befindet. Bei allen von diese Drüsen, resp. somit in frühen kindlichen Alter der Fall ist, an, so veranlassen sie eine Compression des Vagus, die sich verschieden kundgiebt, je nachdem der ganze Stamm oder nur einzelne Aggregate seiner Fasern, z. B. der Recurrens einer oder beider Seiten, davon betroffen werden. Häufiger wird indess die isolirte Affection der zurücklaufenden Nerven beobachtet, welche während des Lebens durch folgende Erscheinungen kundgiebt: zuerst des Nachts nach einem ruhigen Schlafe, später auch am Tage, bald der Athem ang. bald auch ein ganz plötzliches der Kranke unter grösserer oder geringerer Anstrengung mit einem grellen Schrei zu sich kommt, der Aehnlichkeit mit dem Krähen eines Hahnes oder mit der eigenthümlichen Inspiration beim Keuchhusten oder Keuchhusten hat. Während des Anfalles selbst ist die Gesichtsfarbe leichenartig. An Stirn u. Schläfen erscheinen die Venen aufgetrieben, die Augen treten stärker aus ihren Höhlen, kurz vor oder nach dem Anfalle ein Rasselgeräusch in der Luftröhre, wie von losem Schleime ein, das zuweilen enhaltend wird, dann Monate lang fortdauert und Husten, Gefolge hat, der dem Keuchhusten ähnelt. Mitunter während, mitunter aber auch ausser der Zeit des Anfalles beobachtet man spastische Zusammenziehungen der Finger, besonders des Daumens, so wie der Hände u. Füsse. Anfangs vergehen Tage u. Wochen, ehe sich ein solcher Anfall wiederholt, später kehren sie jedoch so häufig zurück, dass der eine kaum an Ende ist, der neue anfängt. Dabei ist es wird auch ihre jedesmalige Dauer im weiteren Verlaufe der Krankheit immer länger, denn während sie im Anfange nach wenigen Minuten beendet sind, halten sie später eine Viertel-, ja wohl eine halbe Stunde an. Wird der Durchgang der Luft nicht wieder frei, tritt keine neue Inspiration oder Husten ein, so erfolgt der Tod durch Asphyxie. Bei der Leichenöffnung fand man dann die Cervical- oder Bronchialdrüsen oder beide zugleich geschwollen u. verhärtet, den Vagus u. die von ihm abgehenden Zweige, so namentlich den Recurrens, von dieser Drüsenmasse umgeben u. comprimirt, an einzelnen Stellen abgeplattet, dünn, durchsichtig, atrophisch. Eine ganz besondere Disposition zu dem in Rede stehenden Uebel begründen das kindliche Alter u. zwar vorzugweise zur Zeit der Dentition, doch auch bis zum 2., ja selbst 4. u. 6. Jahre, die Scrophelsucht, erbliche Anlage, Anhäufung von Schleim, Landstörche, Irritationen in der Nähe der Cervical- oder Bronchialdrüsen, Verschwärungen, impetiginöse Affectionen der Kopf- u. Gesichtstheile, welche eine Anschwellung der Drüsen herbeiführen, u. Bronchitis. Als gelegentliche Veranlassungen zum Eintritt der einzelnen Anfälle sind zu betrachten Anstrengungen mannigfacher Art, heftiger Schreien, Schluchzen, Lachen, Zorn und Schreck, das Wecken aus dem Schlafe, Pressen beim Stuhlgange, Husten, Verschlucken, schnelle Wendungen des Kopfes u. Halses, Ueberfüllung des Magens, Fieber. Was den Erfolg der Diagnose hinsichtlich der einzuschlagenden Behandlung anlangt, so hat man sich um meisten vor einer Verwechselung mit Croup zu hüten, von welcher sich jedoch das Uebel sowohl durch den fieberlosen u. durch Anfälle bezeichneten Verlauf, in deren Zwischenräumen das Befinden meistens ungestört ist, als auch durch die eigenthümliche Beschaffenheit des Anfalles durch eine sonore Inspiration leicht unterscheiden lasst, wenn noch kommt, dass in der Mehrzahl der Fälle die Fühlbarkeit der angeschwollenen Drüsen einen Fingerzeig giebt. Zu diesem Behufe muss man in zweifelhaften Fällen mit Daumen u. Zeigefinger gegen zu beiden Seiten der Trachea, da, wo der Oesophagus angrenzt, die dichtige Untersuchung drücke u. reibe auf- u. abwärts, wo sich wahrhaft so wenigstens kleinere Geschwülste werden fühlen lassen. Die der Exploration Anschwellung der Bronchialdrüsen lässt sich vermuthen. Die Prognose ist im allgemeinen ungünstig, je jünger das Kind, je häufiger die Anfälle, je länger sie dauern, je öfter sie wiederkehren, je mehr Cyanose, Convulsionen vorhanden sind, je mehr sich die Anfälle dem Tode sind von ernster die Prognose. Wo der Nervendruck von Anfang an bereits, Anschlage im Gesichte u. an Kopf- u. Drüsenanschwellungen betrübt, ist eher zu erwarten, als wo Bronchitis, Catarrh u. Fieber mit den Anfällen kommt Alles darauf an, explosive Erscheinungen hervorzubringen. Zur Erreichung dieses werden warme Fussbäder, Einathmen von warmem Wasser, Vorhalten flüchtigen Salmiakgeistes vor Nase, Reizung des Pharynx u. selbst durch den Finger oder einen Federbarte, Schnitte, Brechpulvern von Nies- u. Brechmitteln, Einathmen, zurgastern, welche durch ein warmes Bad unterstützt werden sollen. Droht Apoplexie, so ist zuweilen auch ein Blutegel an den Hals abgewendet, obschon allzu reichliche Blutentziehungen die Gefahr steigern. Bleiben aber alle Mittel werden die Anstrengungen zum Athmen schwächer, seltener, die Cyanose nimmt zu, es erfolgen Chootomie zu versuchen sein. Ausser den Mitteln, die Behandlung die causale. Gestatten es diese Ursachen, so wendet man Kraute den Weise scrophulöse Diathesis ist das bekannte Verfahren, bei abnormer Dentition mit Kataplasmen, Kapseln Scarification des Zahnfleisches, Application von Blutegeln die Zahnfleische, Einreiben rohrt, zur Beseitigung der Drüsenanschwellung Halse Einreibung der Jodinsalbe. Zur Verhütung Anfälle dienen Vermeidung aller die Respiration können noch folgende Bemerkungen beitragen. malen Bewegungen der Glottis, ihre Erweiterung Bewegung sind bei ruhigem Gange der kann sie befördern, wenn sie schnell u. Bisher Selbstwörden bildet die Stimmritze dann eckige Oeffnung. Bei dem Versuche zu athmen sich die Stimmbänder u. Ränder gegen einander u. linear, bei grösserer Anstrengung, wie Husten oder beim Schlingen, schliesst sie sich ganz dann. Werden nun die Muskeln, welche sie öffnen u. erweitern, dessen verhindert oder raubt, so behalten die Antagonisten, das Schliessen, das Uebergewicht u. es tritt ein Anfall Spasis ein, wie bei Krämpfen der Muskeln, die Ritze sich ein wenig öffnet. Hieraus lassen sich rum bei fortdauernden Anfällen die Drüsen Abnahme des Athemumfangs nur anfallsweise stellt sich nämlich nur dann ein, wenn dem ein Moment eine grössere Thätigkeit in der erfordert wird, die nur Oeffnung der Glottis sind. Bei Anfällen, die ohne nachweisbare Anlasse die genannten Zufälle nur passiv eintreten, liegt darin, dass der Druck, der schwollenen Drüsen auf den Vagus u. seine Aeste, durch äussere Momente nicht nur gesteigert werden kann, sondern auch vorhanden ist. Diese erklärt man bedenkt, dass diese Drüsen das Recurrens colli u. der Halsmuskeln ausgesetzt sind, die schnellen Bewegungen des Halses, beim Drehen des Kopfes, Nickbewegungen, einen grossen Einfluss auf den Nerven sich stärker innervirt. Was die Einwurf gegen die Annahme

lung der Cervicaldrüsen abhängigen Nervendruk-
ie vorwaltende Disposition des frühen kindlichen
zu dieser Krankheit angeführt worden ist, so
, abgesehen davon, dass bei Erwachsenen die An-
r Anschwellung der Cervicaldrüsen ungleich sel-
ind als bei Kindern, ferner abgesehen davon, dass
i Erwachsenen Geschwülste am Halse durch Com-
n des Vagus oder des Recurrens ähnliche Zufälle
ringen, noch ein anatomisches, zuerst von Ri-
nd erwähntes Moment in Betracht, nämlich dass
dlichen Alter Kehlkopf u. Stimmritze sehr klein
Betrachtet nun auch Vf. das eben Mitgetheilte
wesentliche Bereicherung der Nervenpatholo-
hält er es dennoch für ungerecht, älteren Beob-
ganz u. gar die Kenntniss der Symptome des
stehenden Uebels abzusprechen, u. glaubt ihnen
Vorwurf machen zu dürfen, in der Deutung der
ungen einseitig verfahren zu sein, indem sie
m Krampfe herleiteten u. die verworrene Lehre
thma Millari schufen. Gegenwärtig genügt die
nung „Krampf der Luftröhre" nicht mehr, son-
an verlangt den Beweis für den krampfhaften
ter der Muskelcontraction u. Rechenschaft über
itz. Wie bekannt, wird die Stimmritze durch
Muskeln (Arytaenoid. transv. u. obliq.) geschlos-
ch eigene (Cricoarytaen. post. u. lateral., Thy-
enoid.) geöffnet. Nur der Krampf der Schliess-
vermag der Luft den Eintritt in die Lungen
hliessen, denn werden die öffnenden Muskeln
stischer Contraction befallen, so entsteht Er-
ng der Stimmritze, nicht Verengerung. Den
muskeln wird ihr Impuls durch die motorischen
des N. laryng. super., den öffnenden durch den
us ertheilt. Die Energie dieser Nerven wird,
der motorischen Nerven überhaupt, durch Rei-
regt, die entweder in eigenthümlichen Nerven-
estehen (wie in psychischen Actionen und dem
Centralorganen producirten Princip motorischer
, der sensibeln Action), oder in heterogenen
unter die das Blut u. die mechanischen u. s. w.
nte gezählt werden müssen. Durch welchen
er auch die Energie des Nerven geweckt wer-
e, so erfolgt der Impuls doch stets nach dem
der isolirten Leitung, so dass es keinem Zwei-
rliegt, dass eine gesteigerte Contraction aus-
ch in dem Gebiete der vom Laryng. super.
en Muskeln statt finden kann. Nur muss nach-
werden, dass diese Muskelcontraction eine
e sei, da sie bei vorhandener Lähmung ande-
kelpartien ebenso gut auch eine antagonisti-
kann. Bei chirurg. Operationen oder an Thie-
stellten Versuchen ergiebt sich, dass jede Rei-
Vagus auf seiner Bahn am Halse von hefti-
vulsivischen Husten begleitet wird. Derselbe
ifte Act aber, der durch die Reizung der im
des Vagus gelagerten Fasern angefacht wird,
uch, sobald die peripher. Enden der sensibeln
sern des Laryng. super. gereizt werden, u. so
der mit Husten verbundene Krampf der Schliess-
der Stimmritze bei beginnender Laryngitis,
remden Körpern im Kehlkopfe u. s. w. Aus-
Husten giebt es noch ein von dem Krampfe
isschliesser unzertrennliches Symptom, die Em-
dieses Zustandes. Der Luftmangel erzeugt
h, die sich nicht nur durch die gesteigerte
it der inspiratorischen Muskeln u. die eigen-
Stellung des Kopfes, sondern auch den Aus-
intlicher Angst in den Gesichtszügen verräth,
oben mitgetheilten Krankheitsfalle aber gänz-
te. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 45.]

(*Brachmann.*)

Klinische Beobachtungen; mitgetheilt
f. *Dr.* Lippich, Director der med. Kli-
der k. k. Universität zu Padua.

1) *Mehrere Fälle von Pellagra.* a) *Neu entstandenes Pellagra mit gastrischen Symptomen.* Ein 22jähr., von einer gesunden Mutter, aber einem an Pellagra leidenden Vater abstammender Landmann von lymphatischem Temperament, mürrischer, leicht reizbarer Gemüthsart u. wenig entwickeltem Körper, mit finsterem, stupidem Gesichtsausdrucke, mattem Blicke u. vom Sonnenbrande gelblicht gerötheter Gesichtsfarbe, der seiner Aussage nach immer gesund gewesen war, hatte erst 2 Monate zuvor, ehe er bei dem Vf. Hülfe suchte, bemerkt, dass sich die Haut auf beiden Handrücken abschuppe. Als er nun in die Klinik kam, zeigte er stellenweise mit Schorfen besetzte u. rissige Lippen, ausserdem an dem den Sonnenstrahlen ausgesetzten Theile der Brust, ganz vorzüglich jedoch auf den beiden Handrücken eine sich abschuppende u. von Spalten durchzogene Epidermis, welche letztere sich in geringerem Grade bis zum Ellenbogen erstreckte, verbunden mit verhältnissmässiger Röthung der darunterliegenden Haut. Dabei klagte er über grosse Mattigkeit, Mangel an Appetit, hatte eine schmutzig belegte, trockene, an der Spitze geröthete Zunge, einen gespannten, gegen Berührung empfindlichen Leib, trägen, aber breiigen Stuhlgang, natürlichen, jedoch vermehrten Urinabgang u. einen häufigen u. zusammengezogenen Puls. Nach seiner Aufnahme redete er oft irre u. wollte mehrmals davon laufen. Zunächst erhielt Pat. ausser einer hinlänglich nährenden Kost, namentlich einer hinreichenden Menge Milch, Blutegel, dann am 3. Tage ein Brechmittel u. darauf ein Infus. rhei mit Magnes. sulphur. Während des Gebrauches dieser Mittel wurde der Kopf frei, die Spannung u. Schmerzhaftigkeit des Leibes verschwand, auch die Zunge reinigte sich u. die Abschuppung der Haut ging gut von Statten. Nun verordnete Vf. dem Kranken Sulphas ferri (für den Tag ʒβ) abwechselnd mit eben genanntem Infusum. Darauf brach bei sonstigem Wohlbefinden am 9. Tage ein Erythem aus, Pat. bekam Kräfte zum Gehen u. ass von Tage zu Tage mit grösserem Appetite. Am 20. Tage nach seiner Aufnahme in das Klinikum verliess er dasselbe vollkommen hergestellt. — b) *Schon vorgeschrittenes Pellagra.* Ein 25jähr. Landmann, dessen Eltern bereits am Pellagra gelitten hatten, erlitt ebenfalls seit 4 J. jeden Frühling an den Handrücken u. Füssen eine Abschuppung der Haut, wobei er sich sonst auch unwohl befand. Im J. 1837 gesellte sich zu der abermals wiederkehrenden Desquamation Melancholie, Stupor, Schwindel, Ohrenklingen u. Mattigkeit. Am 29. April ebengenannten J. kam er in des Vf. Klinik. An schon genanntem Orte, so wie an der vordern Fläche der Tibia u. dem obern Theile des Brustbeins, zeigte er ein röthlichtes, glänzendes Exanthem mit beginnender Abschuppung, klagte über anhaltenden Kopfschmerz u. beständiges Ohrenklingen, verzweifelte an seinem Aufkommen u. sprach zuweilen irre. Dabei hatte er einen unsteten Blick, gelblicht gefärbte Augen, eine schmutzig belegte Zunge, aufgelockertes, schmerzhaftes, blutendes Zahnfleisch, übelriechenden Athem u. Speichelfluss, ass aber mit Appetit u. liess auch reichlich Urin. Der gleichzeitig statt findenden Trägheit des Stuhlganges halber erhielt er zunächst ein Infus. fol. senn. u. Rad. rhei, u., da die Delirien, der Säfteandrang zum Kopfe u. die Aufregung des Pulses zunahmen, Blutegel an den After, Senfteige an die Fusssohlen u. ein Brechmittel, worauf auch wirklich das Irreden nachliess u. der Puls ruhiger wurde, Tags darauf ein Decoct. cort. chin., später Sulphas ferri unter Anordnung der schon angegebenen Diät. Nach dem Verschwinden des Erythems u. vollendeter Abschuppung fanden sich auch die Kräfte u. der bereits verlorene Lebensmuth wieder, u. so wurde er am 31. Tage der Kur geheilt in seine Heimath entlassen. — c) *Veraltetes Pellagra.* Ein 62jähr. Landmann von lymphatischem Temperament, der bis auf ein kaltes Fieber immer gesund gewesen sein wollte, kam am 11. Februar 1835, nach-

dem ihm Tags zuvor wegen schmerzhafter Affection der Reg. lumbal. Blutegel eben dahin gesetzt worden waren, mit rothem, abgemagertem, runzlichtem, fast gedörrtem Gesicht, tiefliegenden, lichtscheuen Augen u. ein wenig erweiterter Pupille in das Spital u. klagte über Schwindel bei gerader Stellung, Schmerz in der Stirne, so wie bei der Bewegung von Anaesthesien der Gliedmassen über Schwere in der Lendengegend, ferner über einen höchst quälenden, besonders beim stärkern Einathmen schmerzhaften Husten, der nur wenige, manchmal nähe durch 24 Tage Dauernde, blutern Geschmack im Munde, Trägheit des Stuhlganges, überhaupt der Verdauung, obschon er mit Appetit ass. Die Haut war etwas gerothet, trocken u. schuppte sich auf dem Rücken der Hände, Füsse u. in der Gegend des Brustbeines ab; der Urin war blass u. sehr reichlich. Vf. verordnete, nächst einer reichlichern Diät u. mässigem Genusse von Bier, Thee, Kaffee, zuerst das Extr. taraxac. mit Tinct. rhei, dann Pillen von Sulphas ferri mit Extr. trifol. fibrin. Beim Gebrauche dieser Mittel minderten sich schon nach Verlauf einer Woche die Schmerzen im Kopfe u. in den Lenden, die Kräfte nahmen zu, der Urin wurde an Quantität u. Färbung normal u. die Schuppen begannen abzufallen. Allein nun stellte sich der Fieber ein, welches in 5 Tagen 4 deutlich geschiedene Anfälle machte. Nach Beendigung desselben wurden dem Kranken die linken anastomatischen Pillen mit blauer Zinnoxyd von Extr. aloës wieder verordnet. Am 11. März verliess Pat., obschon noch nicht völlig hergestellt, das Spital. — Schon aus den wenigen oben mitgetheilten Krankengeschichten, mehr aber aus den Schriften mehrerer ausgezeichneter italienischer Aerzte, die über das Pellagra geschrieben haben, kann man ersehen, dass wenn die Kur der einzelnen Anfälle dieser Krankheit keine grosse Schwierigkeiten hat, dagegen die der Gesammtheit aller Leiden, welche sie ausmachen u. in den freieren Zwischenräumen immer nur eine relative Gesundheit zurücklassen, mehr als selten es mit Mühe gelungen ist. Fast dasselbe gilt von der Heilbarkeit des bekannten Gelenkleidens (Arthragra). — 2) Nymphomanie trägt durch Jigerin u. durch Hyoscyam. Eine Frau, die bereits die climacter. Jahre überschritten hatte u. früher durch Ascariden zur Osanie verleitet worden war, litt seit 3 Jahren an einem ausserordentlichen Jucken in der Scheide, später im ganzen Körper, das endlich zu wirklicher Nymphomanie führte, äusserden aber noch weissen Fluss zur Folge hatte, u. die Reigung der Kranken, besonders des Nachts, bis zur Wuth zu steigern vermochte. Die örtliche Anwendung des Kamphers verschlimmerte das Uebel, Kälte erleichterte. Deshalb unternahm Vf. den durch Calomel erzwungenen Stuhlgang u. den Urin. In beiden fanden sich Eingeweidewürmer von der Gattung Trichocephalus dispar. Diese bestimmte den Vf., die Kranke wiederholt ein Klystier mit Ol. ricin. anzuordnen. Calomel mit Kampher u. Jalappe, dem er bald Aq. lauroceras., bald Opium hinzufügte, nehmen äusserden aber Einspritzungen von Mercur. gummat. mit Extr. hyosc. oder Aq. lauroceras. machen zu lassen. Darauf minderte sich schon nach wenigen Tagen nicht nur das Jucken im ganzen Körper, sondern auch nun der Geschlechtstrieb, u. die Kraft der beständigen wollüstigen Aufregung trat höchstens ein flüchtiges Verlangen nach dem Beischlafe. Bei dem fortgesetzten Gebrauche dieser Heilgenossenen Mittel giengen eine grosse Menge Schleim u. Würmer durch den After u. mit dem Urine ab. Da indess Pat. aus Furcht vor wollüstigen Träumen die Nächte schlaflos zubrachte, steigerte Vf. die Gabe des Kamphers für den Zeitraum von 24 Stund. auf 3β, die des Opium auf gr. jij u. verschrieb äusserden Pillen aus Aq. foetid. mit Extr. gentian. u. Ol. Dippelii, wodurch der Reinigungszustand der Geschlechtstheile in der Regel für längere Zeit gehoben wurde. Die völlige Heilung scheiterte jedoch an dem hysterischen Leiden der Frau, d. Unbeständigkeit in ihren Entschlüssen u. ihren Gewohnheiten. — 3) *Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber, verbunden mit einer Lähmung der Zwerchfelles, Brustfelles u. einer Lähmung* dem Trunke ergebene, ziemlich schwach gebaute, 39 J. alte Handlungsdiener Joseph Thomas, die vor 5 J. von einer Leberentzündung befreit worden war u. seitdem ihre frühere Gesundheit nicht erlangt, empfand im März 1835 plötzlich Schmerz in der Lebergegend, der sich auf eine Aderlasse in das rechte Hypochondrium u. auf derselben Seite vertheilte. Da sie jedoch nach Verlauf von 3 Stunden nicht wieder kam, so ging Hierauf kam sie am 22. genannten Monats in nikum des Vf. Obgleich sie im Gesichte und roth aussah, war ihr Kopf doch frei; dagegen sie bei Bewegung des Körpers, besonders beim Geschmack im Munde, Mangel an Appetit, Durst, rauh über das ganze Gesicht, Schwere in den Gliedern, Trägheit, Unbehaglichkeit, Unlust, nur oberflächlich u. mit Beschwerde, hatte doch etwas freier zu athmen vermochte. Bei Untersuchung mit dem Stethoskop ergab sich, dass Leber u. der linken Lunge gestört seien. Respirationsgeräusch kaum an der Spitze der Lunge vernehmbar war, während doch in der linken Schlüsselbeingrube ein starkes Rasseln entstand. Ungeachtet die kranke über Schmerz in den Gliedern, Druck u. Bewegung verspürte, sich zuweilen auch über Schwere im Kopfe, Unbreitseite, über ein Gefühl von Brennen u. Trockenheit, so wie in der Brust, gänzliche Lähmung, Betäubung u. Verlust des Athmens, häufigen, zusammengezogenen Puls. Vf. einen Aderlass u. Blutegel, äusserden Oxymel Simplex. Trinken, beruhigende Umschläge auf Unterleib, Füsse u. Hände, Klystiere u. dann ein leichtes Brechmittel. Hierauf schien der etwas nachzulassen u. der Husten mehr zu werden, obschon derselbe, wenn er eingetreten, sie stickungsgefahr nothig wurde, die Aspiration deutlich vernehmbar. Am 7. Tage erneuerte heftigen Beklemmungen u. Schmerz in der Lebergegend das Fieber von Neuem u. wurde haltenden, keineswegs jedoch galligen Erbrechen tet, die übrigen Krankheitserscheinungen blieben, doch erfolgte keine einzige Remission, besöffnung. Vf. liess wieder eine Venesection u. verordnete die sonst noch indicirten Mittel, neben welchen auch Eisumschläge auf die Brust mer bemerkbarer, wuchs unterhalb der Lungenpen von Tage zu Tage u. fühlte sich in der hart u. eben, in der mittlern Gegend des Brustbeines aber, wo sie am stärksten war, ein rundete Spitze erhob u. Pulsation wahrnehmelastisch au. Hatte sich auch der Husten so war dagegen das Athemholen schwerer u. wiederkehrende Herzklopfen äusserst beschder rechten Brustseite, wo die Percussion sehr matten Ton ergab, nirgends aber Athmungsgeräusch vernehmbar war. Unterdessen Vf. vorzüglich die vorhandene Entzündung zu halten zu wissen. Indess hatte das angewandte Verfahren mit wenigstens einer Ausnahme die Resorption u. Diuresse begünstigende Mittel bunden wurde, eben keinen auffallend günstigen folg, im Gegentheile die Brustbeschwerden immer bedenklicheren Charakter an u. der ergab in dem vordern Theile der linken Rhonchus crepitans, hinten deutlich Aegophonie. Gutsweise entleerte Pat. Blut, weshalb Vf. einen Aderlass, Blutegel u. antiphlogistische Tränke die Kranke durch freiwillige Erbrechen

ites Brechmittel. Der Versuch, durch Application ockenen Schröpfköpfen auf die im rechten Hy-drium befindliche Geschwulst Verwachsung die-t den Bauchdecken herbeizuführen u. dadurch ntleerung nach aussen möglich zu machen, hatte n so weit Erfolg, als darnach die Geschwulst u. kleiner wurde, sonst aber die eben nicht er-e Wirkung, dass die Kranke nun noch be-icher Athem holte als zuvor u. unter Herzklo-starkem Pulsiren der Carotiden in Sopor ver-s dem sie nur zuweilen durch das Gefühl eines tig ausgebreiteten, den ganzen Umfang des fes umziehenden Schmerzes erweckt wurde, ie an Kräften immer mehr verlor u. in profu-weissen fast zerfloss. Gleichzeitig begann der ärlicher abzugehen u. ein eiterartiges Sediment en, während die Füsse u. das Gesicht leuco-tisch anschwollen. Von nun an rang Pat. sicht-dem Tode. Ehe derselbe jedoch eintrat, er-sie eines Mittags (es war am 20. Tage der it) plötzlich aus ihrem tiefen Sopor, beklagte kräftiger Stimme über unerträglich quälende en in der Lebergegend u. gab, während sie linken Hand den bezeichneten Ort drückte, en Geist auf. Bei der *Section*, zu welcher den nach dem Tode geschritten wurde, erschien ie äussere Haut ungewöhnlich weiss u. von das Zellgewebe eingetretenen dünnen Flüssig-geschwollen. Die Gesichtszüge drückten auch m Tode Schmerz aus, die Gelenke zeigten tarre. In der Schädelhöhle fand sich bis auf ärkere Anfüllung der Gefässe der Hirnhäute gewidriges. In die Brusthöhle ragte das durch nter gelegene Leber emporgetriebene Zwerch-seiner Convexität *bis zur 2. Rippe*, die rechte war darum auch ausserordentlich zusammenge-t, an die Wirbelsäule geheftet, die sie umge-leura mit Blut injicirt, zwischen ihr u. der nlich beschaffenen Pleura costalis ein Exsu-ʒvij dicken Serums. Die linke Lunge strotzte . Die Bauchhöhle enthielt, ausser ihren Ein-, ungefähr 3 Pfund eines durchsichtigen, grün-erum. Das Peritonäum zeigte einzelne deut-ithete Stellen. Die mit dem Zwerchfelle u. its mit dem Magen u. dem Colon durch Streifen r Lymphe verbundene Leber füllte nicht rechte, sondern auch das linke Hypochondrium ar rechter Seits zu einer ungeheuern, fluctui-gespannten Geschwulst emporgetrieben, wel-h eine grosse Anzahl stark injicirter Gefässe, m weisslichten, verdickten Ueberzuge der Le-efen, ein geflecktes Ansehn darbot. Diese lst war durch eine oberflächliche, kanal-von der natürl. Lage des Ligamentum sus-etwas entfernte Vertiefung von der eigent-bstanz der Leber getrennt u. glich an Grösse fe eines 7jährigen Kindes. Die mit der eben enen Geschwulst herausgenommene Leber wog l. Als nun die Geschwulst geöffnet wurde, sich ungefähr 6 Pfund einer serösen gelblichten it, der Sack, der sie enthalten hatte u. mit dem n der Leber innig zusammenhing, wog ʒvj, re seröse Fläche desselben empfing ihre Ge-elche den Durchmesser eines Schreibfederkie-, von der Leber, während die Venen haupt-in die Vena portarum mündeten, die innere Ansehn einer serösen Haut. Diese Cystis ne zweite, weiche, an der vorigen genau an-in, die jene Flüssigkeit enthalten hatte. Die e Substanz der Leber war fester u. härter nlich u. bestand zum grössern Theile aus rteten, gelblichten, auf der Oberfläche aus-Masse. Die Gallenblase zeigte sich in ihren twas verdickt u. enthielt eine geringe Menge it von schleimartiger Beschaffenheit. Der das Zwerchfell an seiner untern Fläche bekleidende Peritonäalüberzug war überall, wo dasselbe mit der Leber u. der mehrerwähnten Geschwulst verwachsen war, entzündet u. bildete viele Pseudomembranen; durch dergleichen war auch die Milz mit den nahe liegenden Windungen verwachsen. Die dünnen u. dicken Gedärme enthielten ein reichliches Gemisch von Galle u. Schleim u. zeigten baumförmige, überall in der Schleimhaut zerstreute Injectionen. Der Uterus war ungewöhnlich hart, in den Eierstöcken befanden sich einige Hydatiden von der Grösse einer Erbse. Bei einer mikroskopischen Untersuchung, welcher Vf. die innere Haut der in der Leber vorgefundenen Hydatide nebst der in dem Grunde u. an der innern Wand derselben befindlichen Flüssigkeit unterwarf, zeigten sich in jener deutliche Verzweigungen von Gefässen, ihnen zur Seite kleine sich entgegenkommende, stellenweise in kleine, breite Bündelchen zusammengedrängte Zweige, die offenbar nichts Andres als die kleinen aushauchenden Enden der kleinen Arterien waren. Das an den Wandungen der Cyste anklebende dickere Sediment enthielt ausser den zu den Monaden u. Baccillarien gehörigen Infusorien kleine, bald rundlichte, bald doppelblasige (bicocca) Körperchen, die viel grösser als die Protozoen hier u. da gespalten u. mit Haken versehen waren, ausserdem besondere zweigablige Haken, welche Vf. für Ueberreste des Infusorium Echinococcus, das hier in ähnlichen Blasen, aus der Materie des ausgeschwitzten Serum, durch Generatio aequivoca gebildet wurde, halten zu müssen glaubt. — Schlüsslich bemerkt Vf. zu dem eben mitgetheilten Falle noch Folgendes. Alle Zeichen einer bevorstehenden, beginnenden, ja zuweilen schon vorhandenen Eiterung in der Leber sind unzuverlässig, zumal wenn gleichzeitig eine mit Wasser gefüllte Cystis vorhanden ist. Die Verkleinerung eines solchen zweifelhaften Tumor kann davon abhängen, dass derselbe zurücktritt, was besonders im Augenblicke des Todes, wo das Gefüge des Zwerchfelles erschlafft zu sein pflegt, der Fall ist. Zuweilen trägt auch eine grössere oder geringere Anfüllung der Brusthöhle mehr oder weniger zum Hervortreten solcher Geschwülste bei. Die Erkenntniss einer Hydatide mittels des Stethoskops ermangelt vor der Hand noch der nöthigen Sicherheit, dann helfen indessen die negativen Zeichen aus der Noth. Schon die Diagnose einer fluctuirenden Lebergeschwulst ist schwierig, noch schwieriger die einer Cystis, am schwierigsten aber die einer hydatidenähnlichen Lebergeschwulst, besonders wenn auch die etwaigen Complicationen keinen Aufschluss darüber geben, u. wird sie doch erkannt, so weiss die Therapie keinen Rath. [*Ibid.* 1838. *Nr.* 3 *u.* 4.] (*Brachmann.*)

245. *Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen, während des J.* 1837, *ein Beitrag zur medicin. Chorographie*; von *Dr.* Heyfelder. — *Allgemeiner Krankheitscharakter u. Epidemie.* Der allgem. Krankheitscharakter während des 1. Quartals war entzündlich-gastrisch u. erhielt erst gegen das Ende desselben, auf dem nördlichsten Abhange der Alb schon in der Mitte, eine katarrhal. Beimischung. Um diese Zeit zeigte sich überall die Grippe, welche binnen kurzer Zeit viele Bewohner ergriff, dieses Mal das kindliche Alter nicht verschonend. — Im Januar waren Brustfellentzündungen häufig, in einigen Gegenden von biliösen Erscheinungen begleitet, u. dann besonders die Kinder heimsuchend. Ausserdem kamen Ruhren, Brechruhren, Abdominalnervenfieber, Varicellen u. Scharlach vor. Im Febr. wurden die Pleuresien noch

öfter beobachtet, neben diesen acute Rheumatismen, Apoplexien, Entzündungen der Uvula u. des weichen Gaumens mit Anschwellung der Parotiden, Husten u. Schmerzen in der Brust, Rosen u. nicht selten Fälle von Gürtelrose. Bei einem beinahe 50jähr., von Unterleibsbeschwerden nicht freien Manne nahm die Zona die linke Hälfte des Penis, den obern Theil der linken Scrotalhälfte, die linke Leistengegend, die untere Partie der linken Hinterbacke bis zum After ein. Bei einem 7jähr. Kinde ergriff die Zona die linke Hälfte des Gaumens. Bei einer 67jähr. Frau entwickelte sich der Zoster zwischen den Lendenwirbeln u. dem Nabel auf der rechten Seite. Dem Ausbruche gingen immer heftige Schmerzen auf der Stelle voran, wo später der Ausschlag sich entwickelte. Auch fehlten nie Fieberbewegungen u. gastrische Erscheinungen. Die Grippe, welche gegen den Neckar hin schon im Febr., auf der Alb u. an der Donau erst gegen Ende März sich zeigte, wurde in den zuletzt genannten Gegenden recht allgemein im April, u. verlor sich um die Mitte des Mai, während welcher Zeit, so zu sagen, keine andre Krankh. beobachtet ward. Die Epidemie war gutartig u. machte den Aerzten wenig zu schaffen, indem Diät u. warmes Verhalten genügten u. nur eine unzweckmässige Lebensweise hin u. wieder Lungenentzündnng herbeiführte, die dann nicht selten tödtlich wurde. Alte Leute erlagen ihr fast immer, ebenso Kinder unter einem Jahre. Der epidem. Einfluss machte sich so geltend, dass Reconvalescenten von anderen Krankheiten u. Wöchnerinnen, obwohl sie das Bette noch nicht verlassen hatten, von dem Catarrhus epidemicus befallen wurden. In der Regel begann er mit Kopfweh, Nasenbluten, auch mit Erbrechen u. Cholerine. Gemüthsverstimmung u. Gesunkensein der Kräfte fehlten nie. Gegen das Ende der Epidemie trat die gastrische Beimischung besonders hervor. Im Allgemeinen zeigte sie sich unter der rein katarrhalischen, unter der rheumatisch-katarrhalischen u. unter der katarrhalisch-gastrischen, selten unter einer rein entzündl. Form. Das kindliche Alter, vor Allem das zwischen dem 6. u. 12. J., blieb am meisten verschont. Zuweilen entschied sich die Krankh. unter Krisen, besonders unter Schweiss, einem vesiculösen Ausschlag um die Lippen, Nesselsucht, Aphthen, Nasenbluten. Wo die Krankh. einen tödtl. Ausgang nahm, zeigte die Section fast immer Lungenentzündung. Bei einem Kinde, das, erst 9 Monate alt, an der Grippe starb, zu welcher sich Lungenentzündung gesellte, wie die Auscultation bewies, waren beide Lungen in ihrer untern Hälfte grau u. roth hepatisirt u. der Herzbeutel nach allen Seiten hin verwachsen. Bei ganz alten Leuten fehlten die anatom. Zeichen der Pneumonitis. — Unter den Hausthieren gab es keine epizootischen Krankheiten, dagegen herrschte in zwei Physikatsbezirken die Wuth unter den Füchsen, die durch diese einigen Hunden mitgetheilt wurde. — Auch im 2. Quartale prä[g]. der entzündlich-katarrhal. Krankheitscha[r]. mit gastrischer Beimischung. Die häufigsten K[r]. heiten waren Brustfellentzündungen, Rosen, [E]. artige Diarrhöen, Brechruhren, Urticaria, [P]. phigus, Anginen, nervöse Abdominalfie[b]. den Ufern der Donau Wechselfieber unt[er]. Quotidian- u. Tertiantypus, Cardialgien, [H]. sucht, Gicht. Die Krätze u. die Lustseu[che]. men nur einige Male vor; der Grind gar ni[cht]. einer Dorfgemeinde herrschten die Masern [im]. u. Juni epidemisch, u. ergriffen 29 Individ[uen]. Alter zwischen 1 u. 22 Jahr., von welch[en]. Kind von 11 Monaten starb. Aeltere erk[ran]. bedeutender, als jüngere, indem sich [zu]. heftige Trockenheit mit Crouphusten ge[sel]. sellte, die kräftige Blutentziehungen for[der]. Unter den Hausthieren zeigte sich auf der [Alb]. Anthraxbräune der Schweine u. die Ha[ma]. bei Rindvieh. — Im 3. Quartale sprach [sich]. gastrisch-katarrhal. Krankheitscharakter [al]. aus. Die häufigsten Krankheiten waren [an]. Donau Wechselfieber, Diarrhöen, Brechdu[rch]. Rothlauf, in anderen Gegenden rheumat. Fie[ber]. den, gastrische u. biliöse Fieber. Der Sc[har]. zeigte sich sporadisch an mehreren Orte[n]. einem gutartigen Charakter. Ruhrkrank[hei]. den überall beobachtet, aber zur Epide[mie]. gerte sich die Dysenterie nur in einem S[tad]. der Alb, wo der achte Kranke unterla[g]. egel ad anum u. grosse Gaben Calomel in [kl]. Zwischenräumen gegeben, wirkten günst[ig]. Typhus abdom. kam sporadisch in alle[n]. katsbezirken vor u. entwickelte sich nic[ht]. aus vernachlässigten gastrischen Fiebern. [Die]. figsten chron. Krankheiten w[aren]. Bleichsu[cht]. sersucht, Magenkrampf, Mutterkrebs, [Er]. ventriculi, Gicht, Harnbeschwerden in F[olge]. kleinen Harnsteinen bei Kindern, Krätze [u.]. wurden syphilit. Uebel behandelt. — [Un]. Hausthieren herrschte die Anthraxbrä[une]. Schweine auf der Alb u. im Donauthale. [Im]. letzten Quartale war der allgemeine Ge[sund]. zustand trefflich, die Krankenzahl äusser[st]. der Krankheitscharakter katarrhal.-ga[st]. den beiden ersten Monaten u. mehr en[tz]. im December. Die häufigsten Krankheit[en]. im Octbr. u. Novbr. Diarrhöen, Ruhren u. [Di]. ruhren; im Decbr. Anginen u. entzündl. [In]. fectionen. Auf dem nördl. Abhange [der]. herrschte der Keuchhusten in einigen Ort[en]. epidemisch. Von chron. Krankheiten kam [es]. sächlich Wassersucht, Bleichsucht u. G[ich]. in ärztl. Behandlung. Der Scharlach [ist]. jetzt an verschiedenen Orten sporadisch [auf]. nen besonders bösartigen Charakter ent[wi]. — Unter den Hausthieren zeigte sich die [Lu]. seuche. Ein Stier wurde von einem wü[th]. Fuchse gebissen u. in Folge des Bisses wu[th]. Von chron. Contagien war die Krätze hä[ufig]. genstand ärztl. Behandlung, selten dag[egen]

Digitized by Google

Krankheiten, welche ein wundärztli-
greifen nöthig machten, waren im Ver-
Jahres Knochenbrüche, Verrenkungen,
, Caries, Hasenscharten, Lithiasis, ein
a art. popliteae, Mastdarm- u. Blasen-
Fisteln, Leberabscesse, eingeklemmte
Wasserbrüche, Kopfverletzungen. Die
grösserer Gliedmassen wurde 6mal, die
on 3mal, die Herniotomie 3mal, der
tt 2mal, die Ausschneidung von Harn-
s der Urethra kleiner Kinder 11mal, die
des Lippenkrebses 3mal, die der Hasen-
nal, die der Hydrocele 5mal, die Am-
mmae 2mal gemacht. Sämmtliche Ope-
atten, mit Ausnahme zweier Trepana-
en günstigen Erfolg. Bei einem 16jähr.
welcher dem Blasensteinschnitt sich un-
erbrach die äussere Schale des unge-
grossen Steines in 15 kleine Stücke, de-
haffung die Operation sehr verlängerte.
erfolgte die Genesung noch vor Ende
Woche.

niss der öffentlichen Krankheitspflege. dischen Aerzten wurden behandelt 4014 wovon 1139 auf das erste, 1174 auf , 868 auf das dritte u. 833 auf das rtal kommen. Geboren wurden 1683 worunter 1440 eheliche u. 277 uneheliche willingsgeburten kamen 14mal vor. 4mal h die Kinder mit dem Gesichte zur Ge-nal mit dem Steisse, 14mal mit dem nal in der Quere, alle übrigen Male mit tel; 2mal war Placenta praevia. Die rde 45mal angelegt, 13mal die Wen-cht, 42mal die Nachgeburt gelöst. Es 93 Individuen, nämlich 734 männliche eibliche. Durch Unglücksfälle fanden 2, durch Selbstmord 9, durch Epide- – Von den mitgetheilten Krankheitsge-heben wir folgende aus:

s ventriculi mit Polyphagie. Eine 40jähr. er mehrerer Kinder u. von gesunden Eltern verfiel nach einem überstandenen Nerven-inen Zustand von Narrheit u. Menostasie. rte sie sehr ab, litt an Agrypnie, an wah-unger u. heftigem Durst, zerstörte Alles, er die Hände fiel, zeigte zuweilen nym-e Anfälle neben einer grossen Vorliebe für üssigkeiten, mit welchen sie sich am leich-bwichtigen liess. Dabei schien ihre Ver-ht u. der Stuhlgang geregelt, oft 2 u. 3mal Niemals erbrach sie, was sie genossen hatte. eis von ihrer Fresslust giebt folgender Vor-nach eingenommener, durchaus genügender griff sie einst eine junge Katze, riss dieser b u. verzehrte sie dann sammt den Einge-eit jener Zeit trank sie sogar ihren eigenen s Tages zeigte sie sich besonders lärmend as ihr in die Hände fiel, zerstörend, ver-Heisshunger ihre Abendkost, u. wurde nach Stunde todt gefunden. Die nach 20 Stund. ne Section ergab Blutanfüllung in den Ge-Hirnhäute, viel wässerige Flüssigkeit zwi-rachnoiden u. weichen Hirnhaut, die Hirn-erall weich, blutreich, die Hirnhöhlen viel haltend, am Plexus choroideus mehrere Hy-datiden, Lungen blutreich, übrigens gleich dem Herzen normal, in der Bauchhöhle mehrere Unzen wässeriger Flüssigkeit, das Netz zusammengeschrumpft, sämmtliche Magenhäute um Vieles dicker, als im natürl. Zustande, die Schleimhaut überall theils congestiv, theils punctirt geröthet, erweicht, aufgelockert u. leicht abzulösen, an der grossen Curvatur ein Loch von der Grösse eines Zwanzigkreuzerstücks mit glatten Rändern. An dieser Stelle lehnte sich der Magen an die scirrhös entartete Bauchspeicheldrüse u. war mit dieser verwachsen, was den Ausfluss des Speisebreies in die Bauchhöhle verhindert hatte. Mehrere Drüsen des Mesenterium zeigten eine scirrhöse Beschaffenheit. Die Leber war sehr gross, übrigens normal, die Milz sehr fest u. wie verlebert, alle übrigen Unterleibsorgane naturgemäss.

Spontane Durchlöcherung des Oesophagus. Ein dem Trunke ergebener Mann, der wiederholt an Delirium tremens gelitten hatte, starb unerwartet an Convulsionen. Seit mehreren Jahren hatte er über Dyspepsie u. Erbrechen geklagt u. dagegen mancherlei Mittel gebraucht. Zwei Tage vor seinem Tode erbrach er sich häufiger u. bekam mehrere diarrhöeartige Stühle. Die letzte Nacht schlief er gut u. blieb am Morgen frei von Erbrechen. Gegen 2 Uhr Mittags verfiel er in Convulsionen, verlor das Bewusstsein u. starb um 5 Uhr. Die nach 20 Stund. vorgenommene Section ergab: grosse Muskelschwäche bei bedeutender Fettanhäufung unter den Bauchdecken, Blutanhäufung in den Gefässen der Hirnhäute u. im Gehirne, eine nicht unbedeutende Menge einer gelblichten, serösen Flüssigkeit zwischen der weichen Hirnhaut u. der verdickten Arachnoidea, wenig Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, normale Beschaffenheit der Lungen, in der Speiseröhre, unmittelbar vor ihrem Uebertritt in die Bauchhöhle, nach rechts eine Oeffnung vom Umfange eines Sechskreuzerstücks mit glatten Rändern, die Wände der Speiseröhre hier überaus dünn u. die Schleimhaut stellenweis zerstört, in der Brusthöhle 12—16 Unzen einer bräunlichten Flüssigkeit, das Herz u. der Herzbeutel mit Fett bewachsen, sonst normal, die Leber gross, grauweiss u. sehr mürbe, die Milz breiartig, die Magenschleimhaut verdickt, aufgelockert u. leicht ablöslich, in der Nähe der Cardia zerstört, der Pylorus verhärtet, Nieren u. Harnblase gesund.

Schnell tödtlich gewordene Gelbsucht. Ein 15jähr. gesunder, nur zu Stuhlverstopfung prädisponirter Bauerbursche bekam ohne eine besondere Ursache die Gelbsucht in einem sehr ausgesprochenen Grade, wobei er zugleich sich hin u. wieder erbrechen musste. Das Erbrochene bildeten die genommenen Nahrungsmittel, der Unterleib war weder aufgetrieben, noch empfindlich, der Appetit gering, der Durst mässig, der Puls langsam, der Stuhl träge, der Urin sehr dunkel, das Epigastrium empfindlich. Die Gelbsucht hatte 8 Tage gedauert, als der Kranke plötzlich zu deliriren anfängt u. nach wenig Stunden stirbt. Die Obduction ergab eine quittengelbe Färbung der ganzen Hautfläche, der harten Hirnhaut, der Schädelknochen, des Gehirns, viel dickflüssiges Blut in den Sinus der Dura mater, durchaus gesunde Lungen, das Herz blutleer, die Herzsubstanz gelblicht, die Leber klein u. nicht blutreich, die Gallengänge gesund, die Gallenblase nur wenige Tropfen einer dünnflüssigen graugrünen Galle enthaltend; der Magen enthielt ungefähr 4 Unz. einer braunen Flüssigkeit, seine Schleimhaut war von natürl. Farbe, etwas aufgelockert u. leicht ablöslich. Ebenso verhielt sich die Schleimhaut der dünnen Därme, welche einige Spulwürmer umschlossen. Die dicken Därme enthielten viel Fäces, die Sförmige Krümmung war so enge, dass kein Federkiel durchdringen konnte. Spuren von Galle fanden sich im Darmkanale nicht. Nieren u. Harnblase waren gesund. An den hinteren Lappen der linken Gehirnhälfte fand sich ein 2″ langer u. ebenso breiter Gehirnanhang.

Fälle von ungewöhnlich schnell tödtlich gewordener Gelbsucht, namentlich bei jungen Individuen, erwähnt vor allen P. Frank, auf dessen Aeusserungen Vf. hier verweist. Auffallende Verengerungen an der S-förmigen Krümmung des Dickdarmes beobachtete Vf. oft bei Leichenöffnungen. Sie scheinen häufig habituellen Verstopfungen zum Grunde zu liegen.

Pleuritis chronica. Diese Krankh. kam 3mal in Behandlung, 2mal bei 7jähr. Knaben u. bei einem 20jähr. Jünglinge. In allen 3 Fällen wurde die Diagnose mit Hülfe der acust. Explorationsmethode sicher gestellt, indem die Auscultation Mangel an Respirationsgeräusch u. Aegophonie, die Percussion einen dumpfen Ton auf der kranken Brustseite nachwies. Ausserdem zeigte die Mensuration ein merkliches Missverhältniss zwischen beiden Brusthälften. Zweimal war die linke, einmal die rechte Brust der Sitz der Krankh., im ersten Falle das Herz nach rechts gedrängt, wo allein die Herzschläge gefühlt wurden. Bei dem einen Knaben erfolgte die Elimination der ergossenen Flüssigkeit durch die Bronchien, 2mal wurde die Operation des Empyems zwischen der 6. u. 7. Rippe gemacht, worauf eine bedeutende Menge Eiter (bei dem 20jähr. Individuum über 7 Schoppen) abfloss u. Genesung erfolgte. Auch in diesen Fällen trat mit Entleerung des Eiters, so zu sagen, augenblicklich ein Nachlass aller Erscheinungen ein.

Phlegmasia alba dolens. Eine vollblütige, 24jähr. Bäuerin bekam am 3. Tage nach ihrer zweiten etwas schweren Niederkunft in Folge einer Erkältung Schmerzen in der Scham u. rechten Leistengegend, begleitet von einem verminderten Lochialfluss, Hitze, Durst u. Fieber, welche Erscheinungen unter einer entzündungswidrigen Behandlung, wenn auch nicht gänzlich verschwanden, doch wesentlich nachliessen. Nach 3 Tagen stellte sich eine schmerzhafte, weisse Geschwulst im rechten Oberschenkel ein, die von der grossen Schamlippe u. der rechten Leistengegend bis zum Knie reichte u. vorzüglich die innere Seite des Schenkels einnahm. Dabei war der Puls frequent u. hart, die Haut trocken, der Durst heftig, der Appetit fehlend, die Lochien u. die Lactation sehr vermindert, der Urin sparsam u. roth, die Bewegung des Gliedes sehr schmerzhaft u. fast unmöglich. Unter einer entschieden entzündungswidrigen Behandlung, wobei zugleich Quecksilbereinreibungen in den leidenden Theil gemacht wurden, erfolgte nach 3 Wochen vollkommene Genesung.

Eine 40jähr., zu Rheumatalgien sehr geneigte Frau, welche mehrere Wochenbetten schon überstanden, wurde abermals nach einer kurzen Geburtsarbeit ziemlich leicht entbunden, worauf die eingesackte Nachgeburt, wegen eintretender Metrorrhagie, gelöst werden musste. Sie nährte ihr Kind einige Tage, das dann erkrankte u. starb. Am 16. Tage nach der Niederkunft wurde sie ohne besondere Veranlassung von einem rheumat. Fieber, Schmerzen in den Ohren, Zähnen u. beiden Füssen befallen, wobei indessen die Lochien noch ihren geregelten Gang behielten. In der nächsten Nacht trat eine starke Metrorrhagie ein, welche 7 Tage anhielt u. dann einem scharfen weissen Flusse Platz machte. Noch bevor dieses letzte geschah, stellten sich heftige ziehende Schmerzen im Rücken u. im rechten Unterschenkel ein, dabei war der Schenkel von unten bis oben stark geschwollen, gespannt, bei der Berührung empfindlich, aber von natürl. Farbe. An eine Bewegung des Gliedes war nicht zu denken. Später verbreitete sich die Geschwulst auch über den Fuss, die Leisten- u. die untere Bauchgegend. Dabei war der Geschmack bitter, die Zunge etwas belegt, vorübergehende Uebelkeit, Mangel an Stuhlgang, sparsamer Urinabgang, grosse Gleichgültigkeit gegen die Umgebung, trockene, warme Haut bei dem Gefühl von häufig eintretendem Frösteln, kleiner, schneller u. etwas gespannter Puls, völlige Agrypnie. Die Kranke Blutegel an die schmerzhafte Stelle des Schenk Blasenpflaster auf den empfindlichen Platz an I ein andres auf die äussere Seite des Oberscl u. ein drittes unmittelbar über dem Knie. Au wurde das Glied in Flanell eingewickelt u. i Calomel verordnet. Unter dieser Behandlung Genesung, aber die Frau bedurfte mehrere Mo ihrer Erholung.

Opisthotonus ohne Trismus. In Folge ein verexplosion wurde ein 13jähr. Knabe in der letzt, dass an der rechten Hand der Daumen nem Os metacarpi aus seinem Gelenke mit dem angulum majus abgerissen, noch an einer Ha hielt. Ein zweiter u. dritter Riss hatte den ger mit seinem Os metacarpi aus ihren seitlich bindungen getrennt u. zugleich alle weichen T der Dorsal- u. Volarfläche zerrissen. Trotz gemessenen Behandlung entwickelte sich am 6. Tages Opisthotonus ohne Trismus, der konnte den Mund weit öffnen u. ungehinde aber das Schlucken war erschwert, der Puls hart u. frequent, der Körper mit Schweiss be Pupille natürlich, das verletzte Glied schmer Der Tod erfolgte nach 24 Stunden.— Bei de wurde hauptsächlich auf die Nerven des verle mes Rücksicht genommen u. diese genau u Nur der Nerv. radialis digiti medii war I der Wunde gelb, aufgelockert u. mit einem u jicirten Gefässnetze umgeben; alle übrigen N tien dieses Armes durchaus gesund. Das Gan milunare war geröthet u. aufgelockert. Die B der Hirnhäute waren blutreich, ebenso die Hirnsubstanz. An den Rückenmarksnerven gus nichts vom Natürlichen Abweichendes u. Pia mater des Rückenmarkes waren stark u. diese Röthe verlor sich auch nicht ganz schen. Die Lungen waren blutreich, ebenso terleibsorgane u. die Herzhöhle.

Bedeutende Kopfverletzungen ohne Trepa heilt. Ein 7jähr. Knabe fiel in der Scheune bedeutenden Höhe herab, blieb einige Minuten u. kam dann unter Erbrechen wieder zu sich. über Kopfweh, Schwindel u. anhaltenden sein Puls war schnell, die Pupille nicht erw Bewusstsein ungetrübt. Auf dem rechten Sch hatte er eine kleine, bis auf den Knochen Wunde, durch die man leicht eine Fissur Nach erweiterter äussern Wunde ergab sich, Fissur 3″ lang war u. sich vom Scheitelb nach dem Stirnbeine hin erstreckte. Bei de terung der Wunde wurde ein Ast der Schlä durchschnitten, die man nicht so bald unterb dern einige Zeit bluten liess, hierauf auf eine mit Schnee gefüllte Blase gelegt u. i entzündungswidrig verfahren. Nach 6 Wo sich ein 3″ langes, 3‴ breites u. $\frac{1}{4}$‴ dickes stück los, worauf sich die Wunde schloss. Natur lebhafte Knabe erlangte seine früher keit wieder, u. seine günstigen Anlagen schie gelitten zu haben.

Ein 17jähr. Bursche stürzte in einer Sc Schuh hoch herab auf einen Breterboden u. gleich das Bewusstsein, das erst nach 12 St kommen zurückkehrte. An ihm fanden sich Verletzungen: eine mehrere Zoll lange, am S bitalrande anfangende, über das Stirn-, Sc Hinterhauptsbein sich erstreckende, die weich decken trennende Wunde u. eine in gleicher verlaufende, indess nicht ganz so lange Fissu che 2 andere, das Stirnbein interessirende, Querfissuren einmündeten. Mit Hülfe eines ei tiphlogist. Verfahrens wurde der Kranke vo hergestellt.

trangrinne vom Druck der Nabelschnur. Eine alte verheirathete Erstgebärende kam nach einem n Wehendrange mit einem scheintodten Kinde , bei welchem die 2mal um den Hals geschlun- Nabelschnur eine vollkommen sugillirte Strang- hinterlassen hatte. Erst nach längere Zeit hin- fortgesetzten Belebungsversuchen kam das Kind

ie leicht kann bei einer durch die Geburt über- n, ohne Zeugen niedergekommenen Unehelichen cher Fall Gegenstand einer gerichtl. Untersu- werden! In dieser Weise nicht minder beach- erth sind die nachstehenden Fälle:

ne 34 J. alte, cretinartige, unverehelichte Schwan- e seit einigen Tagen an Kopfweh gelitten hatte h einen Aderlass davon befreit worden war, Ende des 8. Monats ganz unerwartet in ihrer in Gegenwart mehrerer Personen, mit einem schwachen Kinde nieder, das nach 13 Stund. starb. Die herbeigerufene Hebamme fand das Kind noch mit der Mutter durch die Nabelschnur verbunden. Das Kind war auf den Boden gefallen u. hatte eine leichte Kopfverletzung davon getragen.

Ein 10 Wochen altes uneheliches Judenkind, das längere Zeit schon an Erstickungszufällen gelitten haben sollte, wurde eines Morgens neben seiner Mutter todt gefunden. Die *Section* erwies Röthe u. blutigen Schleim auf der Schleimhaut des Larynx u. der Trachea bis zur Bifurcation, Blutanhäufung in den Gefässen des Hirns u. der Hirnhäute, aber nicht in den Lungen, eine sehr grosse u. blutreiche, 1 Unz. 6 Gr. schwere, 2¼" u. ebenso breite, ¾" dicke Thymus. — War das Kind von der Mutter im Schlafe erstickt worden, oder an einer Krankh, wie Asthma thymicum, gestorben? [*Med. Annalen. Bd. IV. Hft.* 2. 1838.]
(*Schmidt.*)

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

). *Ueber einige dem Anschein nach ent- he Unterleibsleiden des Weibes;* v. *Dr.* . Zeroni in Mannheim. — Durch 7 eilte Krankengeschichten bemüht sich u zeigen, dass es Krankheitsformen gebe, ungeachtet aller entzündl. Erscheinungen renges entzündungwidriges, sondern zu- sogar ein entgegengesetztes Verfahren zu eilung verlangen. Obgleich er sie unter men von Entzündungen (3 unter Peritoni- nter Metritis, 1 unter Enteritis, 1 unter inflammatorius in cavo abdominis u. 1 ritatio inflammatoria hepatis) zu ihrer nä- zeichnung aufführt, so nennt er doch diese eitsfälle nur hinsichtlich ihrer Symptome ntzündungen ähnliche Leiden u. will sie r als besondere Formen für sich betrach- en, welche das Zusammentreten eigener, teller Verhältnisse u. auffallender Erschei- charakterisirt u. die sich sowohl durch gang, als durch die Behandlung wesent- n den Entzündungen unterscheiden. Das er weit zartern Ausbildung u. leichtern chkeit des Nervensystems begabte weibl. cht ist bei der Würdigung dieser Krank- orzüglich zu berücksichtigen, indem bei Geschlechte solche krankhafte Erschei- von viel geringerer Bedeutsamkeit sind, iher sie der Gebärmutter, dem Organe, usserordentliche Stimmungsfähigkeit auf gen Organe u. alle Lebensäusserungen be- nd, entspringen, um desto mehr an ihrer keit verlieren. Dass sie nicht als aus dividualität hervorgegangene Modifica- on Entzündung zu betrachten sind, sucht h die eigenthümliche Behandlung zu er- in welcher man nicht nur bis zu einem nten Verfahren zurückging, sondern auch n Nervenmittel mit Erfolg anwandte. ie erfolgreiche Anwendung letzterer, der nittel, will er, da Arzneien nicht selten gentien für die Natur einer Krankheit oder ens ihr Verhältniss zur Kunst gelten kön- nen, vorzüglich seine Ansicht von dem Wesen dieser Krankheitsfälle rechtfertigen. — Ich entlehne hier zuerst die allgemeine Charakteristik dieser 7 mitgetheilten Krankengeschichten. — Sie wurden beobachtet: bei in der Entwickelung noch begriffenen Mädchen, bei entwickelten Unverheiratheten, deren Periode häufig von Krampfbeschwerden begleitet war, die an öfterem Herzklopfen u. grösserer Empfindlichkeit des Magens litten u. deren Periode zuweilen ein milder Schleimabgang voranging oder nachfolgte; bei Frauen, welche ihr Kindbett nicht gehörig abwarteten, zu früh aufstanden u. an harte Arbeiten gingen; welche aus dem Wochenbett einen dicken Leib davon trugen oder einen Hängebauch, oder eine Senkung oder einen Vorfall der Gebärmutter; welche oft Abortus erlitten, oft von starken Blutflüssen heimgesucht wurden; endlich bei überhaupt sensiblern weiblichen Individuen in der Zeit, wo eben die Periode bevorsteht. — Diese Zustände können aus den verschiedenartigsten äusseren Einflüssen entspringen u. entwickelten sich am häufigsten aus unbeachteten allgemeinen Unpässlichkeiten. — Sie begannen entweder mit einem sehr heftigen Schüttelfroste oder auch mit einem Erkalten der Extremitäten. Es folgten: Hitze, starker Durst, Uebelkeiten zum Erbrechen, oft Abweichen oder Verstopfung. Die Affection des Unterleibs war aber das hervorstechendste Symptom. Derselbe war sehr aufgetrieben, gespannt, hart u. ausserordentlich empfindlich gegen auch die leiseste Berührung; oder er war teigicht anzufühlen u. in seiner Tiefe hinter den Schoossbeinen oder in der Gegend der Ovarien, oft auch des Coecum waren harte, schmerzhafte Geschwülste zu entdecken. Der Schmerz anhaltend, zuweilen auch anfallsweise, zog sich in die Schenkel, ins Kreuz, in die Brust u. die Schultern u. war oft so heftig, dass er jede Bewegung hinderte. Zunge meist feucht u. schleimicht belegt, selten roth; Haut meist etwas kühl im Vergleich zu dem Fieber, Puls sehr schnell, schwach. Urin im Anfange wolkig, später

klar, röthlicht, selten mit Bodensatz. Auch trat nicht selten die Periode vor der eigentlichen Zeit ein. Die Nächte durch Exacerbationen sehr beunruhigend u. schlaflos, örtliche Schweisse häufig, dagegen allgemeine selten. Nachdem die Heftigkeit der Krankheit 2—3 Tage gewährt hatte, trat ein Nachlass in den heftigsten Beschwerden ein u. dieselben kehrten auch jetzt mehr anfallsweisse zurück, das Fieber minderte sich, der Appetit zeigte sich etwas. Nur die Empfindlichkeit des Unterleibes gegen Druck u. Härte in demselben erhielten sich am längsten. Der Schmerz wechselte auch zuweilen den Ort, ging von der Magengegend hinter die Schoossbeine oder von da aufwärts, oder fixirte sich im Mastdarme, wobei die Stuhlverstopfung sehr hartnäckig wurde u. der sehr reizbare After oft kein Lavement zuliess. Erfolgte endlich Stuhl, so bestand er zuweilen in einer putriden, häutigen Masse, wonach manchmal ein eitriger Ausfluss, jedoch ohne Nachtheile zurückzulassen, folgte. Nach 3, höchstens nach 10 Tagen ging die Krankheit in Genesung über, welche je nach dem Zustande des vor der Krankheit bestandener Befindens schneller oder langsamer vorschritt. — Zum bessern Verständniss lasse ich hier die unter Nr. 3 erzählte Krankengeschichte folgen.

Metritis. C. O., eine grosse, robuste Frau von 28 J., welche von ihrer letzten Niederkunft vor 3 J. einen Prolapsus uteri behalten hatte u. seitdem oft von heftigen Schmerzen im Leibe u. Kreuze, welche sich bis über die Mutterbänder u. in die Schenkel herab verbreiteten, vorzüglich zur Zeit der sonst regelmässigen Periode heimgesucht worden war, kam, nachdem sie schon seit 8 Tagen wieder von diesen vergebens mit Chamillenthee bekämpften Schmerzen, mit denen sich die Periode um 10 Tage zu früh eingestellt hatte, befallen war, den 17. Dec. in das Hospital u. zeigte folgende Symptome: Aussehn leidend; Wangen roth; Mund u. Nasenwinkel gelb umzogen; Zunge feucht, leicht u. schleimicht belegt; Durst gross; Appetitmangel; oft Neigung zu Ekel u. Erbrechen; Leib dick, bei der leisesten Berührung schmerzhaft; heftigste Schmerzen kurz oberhalb der Schoossbeine u. hier einige Härte in der Tiefe; Seitenlage nicht möglich; Drang zum u. Brennen beim Uriniren; Stuhl regelmässig; Haut milde schwitzend; Puls schnell; sehr reichliche Katamenien. (Emuls. c. aq. laurocer., Kataplasmen, halbe Klystire von Leinsamen.) — 18. Die Periode hatte aufgehört, der Prolapsus war zurückgegangen, die nicht nachlassenden Schmerzen raubten der Kranken Ruhe u. Schlaf. (Hirud. 8 auf den Leib, Emuls. fortgesetzt.) — 19. Schmerz, Aufgetriebenheit u. Härte des Leibes; Uebelkeiten; Retentio urinae; Puls schnell, schwach; Durst heftig; Haut dünstend; Zunge feucht, weisslicht. (Fortsetzung der Emuls., Abends der Katheter angewendet.) — 20. Kein Schlaf; gelb umzogenes Gesicht; weisse Zunge; eine leichte Spur von Appetit; sonst nichts verändert. (Inf. valerian. c. extr. chamom. et. liq. c. c. succ.) — 21. Ein wenig Schlaf; Schmerz geringer; Urinabgang leichter; Puls ruhiger; häufiger Drang zum Stuhl mit geringem Erfolg. (Fortsetzg. des Inf.) — 22. Schmerz nur zuweilen, weniger heftig; keine Uebelkeiten; Zunge noch weiss belegt; kein Fieber, eine ordentliche Stuhlausleerung. (Fortsetzg. des Inf.) — 23. Reconvalescenz. *Epikrise.* Hier sehen wir die Krankheit in der schon vorher leidenden Gebärmutter mit dem vorzeitigen Erscheinen der Periode auftreten. Der Leib ist dick, gegen Berührung sehr empfindlich, u. in seiner Tiefe bemerkt man harte, schmerzhafte Stellen; Ekel u. Erbrechen, häufiger Drang zum Urinlassen mit Brennen dessen Abgange, heftiges Fieber. Da am zweiten Tage der Behandlung der bedenkliche Zustand fortwährte, wurden, nicht weil man Entzündung etwa annahm, sondern nur um der Organisation den nöthigen Schutz der zum gefahrlosern Verlauf der Krankheit nöthig schien, zu gewähren, Blutegel gesetzt, welche in diesem Falle noch durch das den Vorgang einer Verminderung in dem dynamischen Verhalten des Uterus andeutende, aber ohne Erleichterung der Kranken mit Aufhören der Periode eine zweite Indication erfüllten. Doch besserten sie den Zustand der Kranken nicht. Wegen der jetzt wahrzunehmenden geringen Röthe des Gesichts, der mehr hervortretenden gelben Färbung demselben, u. des sich ein wenig einstellenden Ikterus wurde eine milde, aromatische Mixtur mit etwas ammon. verordnet, von welcher Zeit an die Heftigkeit der Symptome nachliess u. so die Reconvalescenz begann. In diesem Falle war also die Heilung der Entzündungsform durch ein reizendes Mittel eingeleitet.

Was nun die Behandlung solcher Krankheitsformen im Allgemeinen anlangt, so bestehet selbe in Befolgung folgender 4 Sätze: 1) völlige Verbannung des Aderlasses, da er stets schadet. — 2) Selten Anwendung der Blutegel, welche nur in geringer Zahl, theils der Kranken Wunsche nach Erleichterung zukommen, theils um der Organisation den nöthigen Schutz zu gewähren, zu appliciren sind. 3) Gewöhnlich Beschränkung der Kunst in Anwendung entweder indifferenter oder schleimiger oder nur durch die Wärme beruhigender Mittel, wie Emulsionen u. schleimichte Klystire, Erbrechen u. Abweichen, oder beiden zugleich, Kataplasmen auf den schmerzhaften Unterleib, Oel-Emulsionen oder Oel-Lavements bei dauernder Verstopfung, da in den meisten Fällen ein solches Verfahren hinreicht. (Abführmittel soll man vorzüglich meiden, da sie oft eine Wirkung gegeben werden u. leicht einen zu starken Eindruck auf die Nervosität des Weibes machen.) — 4) Zuweilen Darreichung der Nervina in Berücksichtigung des höchst gereizten alle Zufälle erhöhenden Nervensystems, wodurch man das Leiden schneller beseitigt sehen wird. Schon beim Anfange der Krankheit manifestiren sich gende Zeichen auf die zur Beschliessung der handlung nöthigen Nervenmittel anrathen als: Zerrüttung im Sexualsysteme, anomale de, krampfhafte Beschwerden bei derselben altirtes Nervensystem, zarte Constitution, sernes Aussehn, durchsichtiger, wässrig mernder Teint, ein weisser, grauer, Zug um Mund u. Nase, dunkel umränderte — Ausser diesen verdienen noch folgende die Aufmerksamkeit des Arztes bei der Behandlung. 1) Soll er sich nicht mit der Idee von zündung der Kranken nahen, das Krankheitsrein aufnehmen u. aus dem vorausgegangenen Gesundheitszustande, dem Geschlechte u. vorzüglich aus dem Stande der Uterinthätigkeit Anfahren folgern. — 2) Auch bei der Besserung der Symptome nicht mit der Anwendung energischen Mittels eilen. — 3) Soll er

eilkraft der Natur in solchen Fällen bauen. äter theilt Verf. noch 2 Krankengeschichten welche ihm im Verein mit den vorigen eine ıthung über die Tendenz der innern Orga- ın bei diesen Krankheiten zuzulassen schei- Diese beiden Fälle betreffen 2 zwar regel- , jedoch sparsam menstruirte Mädchen, an einer entzündlichen Affection des Un- s mit sehr hartnäckiger Verstopfung litten. ner ganz einfachen Behandlung folgte, m durch den endlich erzielten Stuhl eine ürte, häutige, sehr übelriechende Masse chieden war, u. in dem einen Falle nach Ausleerung noch ein eitriger Ausfluss aus fter einige Tage bestanden hatte, baldige ng. — Obgleich hier also alle Sym- von Entzündung oft vereint sind, so scheint eine wahre phlegmonöse Entzündung vor- zu sein, wofür ihm der häufig beobachtete chsel der entzündl. Erscheinungen u. ihr g sprechen. Denn sie endet nicht in Brand sich selbst überlassen nicht in Tod. Eher sich mit einer erysipelatösen Entzündung hen u. scheint vorzüglich die häutige der Organe zu afficiren, kriecht hier wei- ürt sich endlich u. geht in eine vorüber- Verschwärung über, wie aus der Abstos- ın häutigen Massen mit Eiternachfluss be- werden könnte. — Auch dem Wochen- er Zeit des weiblichen Lebens, wo ausser wickelungsperiode die Uterin-Sensibilität hsten gesteigert ist, entlehnt er zum Be- er Ansicht u. Behandlungsweise 4 Kran- hichten, wo das entzündl., im Unterleibe ßitz habende Leiden unter ähnlicher ein- Behandlung sehr bald in Genesung über- - Aus dem unglücklichen Verlauf 2 an- benfalls mitgetheilten Fälle, welche an bs-Entzündung erkrankte, aber antiphlo- behandelte Wöchnerinnen betreffen, will die Nachtheile der antiphlogist. Methode en Krankheitsformen schliessen. Die eine starb nämlich, nachdem man durch Ader- ıtegel, Calomel, Tart. emet. u. s. w. das l. Leiden vergebens zu bekämpfen ge- ıtte; bei der andern, wo man ebenfalls iphlogistischen Apparat, doch ohne Ader- gewendet hatte, zog sich die Krankheit en Monat hin, u. die zwar Genesene be- er noch Beschwerden zurück, die von sung des Netzes mit dem Magen her- schienen. [*Med. Annal. III.* 4.] (*Hottenroth.*)

Molenschwangerschaft; beobachtet von umann zu Glogau.

seit einem Jahre verheirathete junge Dame litt Tage der Hochzeit an an vielerlei hyster. Be- , namentlich aber an öfterm Blutgange aus us, der sich zu unbestimmten Zeiten einstellte chts bei ruhiger Rückenlage geringere, am ssere Stücken Blut zu entleeren pflegte. Gleich- m der Unterleib an Umfang zu, wiewohl un- gewöhnlich rasch, um die Mitte der vermeintlichen Schwangerschaft wollte Pat. Bewegungen im Unterleibe, wie von einer Frucht fühlen, u. eine Hebamme, welche mit der Untersuchung der Frau beauftragt wurde, versicherte, Alles wie bei einer regelmässigen Schwangerschaft gefunden zu haben. Da stellten sich plötzlich, 7 Monate nach der Verheirathung, Wehen ein u. förderten eine Mola zu Tage, die aus einer festen, einer Placenta an Consistenz, Grösse u. Form gleichenden Masse u. einer Menge Hydatiden bestand, welche auf der convexen Fläche dieser Masse in ovalen Gruppen beisammen standen u. hinsichtlich der Grösse von der einer Haselnuss bis zu der einer Erbse variirten. Von nun an gingen 6 Wochen hindurch *alle fünf Tage* ähnliche Molen ab, die sämmtlich einen festen, der Placenta ähnlichen Kern hatten, auf ihrer convexen Seite mit Hydatiden besetzt waren u. nach u. nach immer kleiner wurden, so dass die letzte nur die Grösse einer welschen Nuss hatte. Während dieser ganzen Zeit hatte die Kranke mit einem ausserordentlich aufgeregten Geschlechtstriebe zu kämpfen, der auch wahrscheinlich an der beständigen Wiedererzeugung der Molen schuld war. Die Tinct. sem. stramon. beschwichtigte diesen zwar u. hob mit ihm zugleich die Molenbildung, wirkte aber selbst in kleiner Gabe, zu gtt. jj p. d., so nachtheilig auf die Gemüthsstimmung, dass sie ausgesetzt werden musste. Nun verordnete Vf. Waschungen des Unterleibes mit Acet. vini, innerlich roborirende Mittel, beides mit solchem Erfolge, dass sich die junge Frau rasch u. vollkommen erholte. [*Casper's Wochenschr.* 1837. *Nr.* 47.] (*Brachmann.*)

248. *Beobachtung einer Mola hydaditosa*; von Dumoulin zu Laroche.

Eine 39jähr., verheirathete, im 6. Schwangerschaftsmonate befindliche Frau hatte gegen den 29. April 1837 eine leichte, 4—5 Tage dauernde Uterinblutung. Am 4. Mai stellte sich nach heftigen Schmerzen in der Lenden-, Kreuz- u. Unterbauchgegend eine neue Hämorrhagie ein, welche bis zum 7. Mai fortwährte. Bei meiner Ankunft am Morgen dieses Tages zeigte man mir eine ausserordentliche Menge sowohl flüssigen, als geronnenen Blutes, welches die Frau verloren hatte, seitdem der Bote an mich abgeschickt worden war, u. ausserdem noch mehrere kleine, traubenförmig mit einander verbundene Bläschen, angefüllt mit einer durchsichtigen Flüssigkeit Die Schwangere selbst zeigte ein gänzlich entfärbtes Gesicht, erstorbene Augen, einen kaum zu fühlenden Puls, fortwährendes, seit dem vorigen Abend vorhandenes Erbrechen, Ohrenklingen, die Füsse in mit Wasser vermischtem Blut gebadet. — Ich liess die Frau auf reine Decken legen, die Fenster öffnen, sie von Zeit zu Zeit an einem in Burgunder getauchten Bäuschchen saugen, u. benetzte ihren Körper mit Oxycrat. Unterdessen machte ich einige Reibungen auf den Unterleib. Nachdem sich so die Kranke etwas erholt u. beruhigt hatte, ging ich zur Erforschung der Ursache der so bedeutenden Blutung selbst über. — Bei der Untersuchung fand ich das Orificium uteri (der Grund des Uterus stand mit dem Nabel parallel) hinreichend geöffnet, um 2 Finger in dasselbe einzuführen, u. so entdeckte ich einen weichen, schwammigen Körper, welcher offenbar aus eben solchen Blasen bestand, als bereits abgegangen waren. Ich fixirte den Uterus mit der linken Hand, u. fand nun bei der genauern Untersuchung, dass jene Masse an seiner obern Seite angeheftet war. Ich machte einige Tractionen, aber die Masse zerriss, u. weil diese Untersuchung der Frau eine Ohnmacht zugezogen hatte, so stand ich von ferneren Versuchen der Lösung ab. Ich verordnete deshalb Mittel, welche Contractionen des Uterus hervorrufen, u. so wurde nach einigen Stunden eine Hydatidenmole von ungefähr 6 Pfund Gewicht ausgestossen. Diese Mole bestand aus einer grossen Zahl durchsichtiger Bläschen, angefüllt mit einer farblosen Flüssigkeit, von der Grösse eines Stecknadelkopfs bis zu der

einer Weinbeere. Sie waren durch einen sehr dünnen Stiel, der bei manchen einfach, bei anderen doppelt war, mit einander verbunden. Die Fäden, welche die Bläschen zu einer Traubenform mit einander verbanden, vereinigten sich in einer röthlichten Masse von Fleischconsistenz, welche einige Aehnlichkeit mit einer zerrissenen Placenta darbot. Früher hatte mir die Kranke häufig versichert, dass sie die Bewegung des Kindes deutlich wahrnehme. Nur hatte sie fortwährend in der rechten Seite einen fixen u. lebhaften Schmerz gefühlt. Am 7. Juli 1837 befand sich Pat. im vollkommensten Wohlsein. [*Annal. de méd. belge. Juill.* 1837.] (*H. Häser.*)

249. *Perforation nach glücklich vollzogener Wendung bei einer Conjugata unter 3″;* von Günther in Kayna.

Eine 24jähr. Frau von kleiner Statur, aber kräftiger u. gedrungener Körperconstitution, die in ihrer Jugend sehr schwächlich gewesen u. erst nach den Pubertätsjahren gesund u. kräftig geworden war, ward schwanger u. liess dem beobachtenden Auge wegen einer bedeutenden Vertiefung des untern Theiles der Wirbelsäule u. einer fast halbherzförmigen hervorragenden Wölbung des Kreuzbeins, bei starkem Hängebauche eine Deformität des Beckens ahnen. Vf. ward nach beinahe 36stünd. Geburtsanstrengung zur Entbindung dieser Frau gerufen. Ausser der bereits angedeuteten, äusserlich schon bemerkbaren Abweichung von der Normalbildung des Beckens fehlte auch dem grossen Querdurchmesser des grossen Beckens wenigstens 1—1½″; das kleine Becken war in allen seinen Dimensionen wenigstens um 1″ beschränkt. Das linke Schambein war sehr abgeflacht u. der Querdurchmesser im Bekkenausgange betrug höchstens 3½″. Die weichen Genitalpartien waren so nach hinten gelagert, dass die Neigung des Beckens dadurch sehr bedeutend ward. Das Promontorium zeigte sich bei der innern Untersuchung so weit hereinstehend, dass es ganz leicht zu erreichen u. fast für ein Knochenauswuchs anzusehen war. Die Conjugata betrug ungefähr 2¾″. Durch die Abflachung des linken Schambeins stand der Schambogen derselben Seite dem Promontorium so nahe, dass der linke Seitendurchmesser (Diagonalconjugata), vom Promontorium bis zur Mitte des linken Schambeins gemessen, ebenfalls sehr verkürzt u. somit die ganze linke Hälfte des Beckeneingangs sehr verbildet war. Dagegen zeigte die rechte Beckenhälfte die Form eines blos sehr beschränkten Beckens, jedoch mit einiger Verschiebung der Durchmesser. — Der Blasensprung war etwa 2 Stund. vor Ankunft des Vf. erfolgt u. unmittelbar darauf der rechte Ellenbogen ins kleine Becken herabgefallen. Die kleine Fontanelle war kaum zu erreichen u. das rechte Scheitelbein des noch leicht beweglichen Kopfes zeigte sich im 2. schiefen Durchmesser in der 2. Position, also gerade in der so ungünstig gebauten linken Beckenhälfte. Die rechte Schulter war herabgedrückt u. dem Eingange der rechten Beckenhälfte sehr genähert, wodurch der Nacken ziemlich eine transverselle Richtung zum Promontorium angenommen hatte. Das Kind hatte seit mehreren Stunden kein Lebenszeichen von sich gegeben, es reagirte jedoch bei der Ermittelung des im Querdurchmesser des kleinen Beckens liegenden rechten Vorderarms. Die bis zum Blasensprunge äusserst kräftige Wehenthätigkeit hatte nach demselben bedeutend abgenommen, wie diess gewöhnlich geschieht, wenn der eben zur Geburt sich stellende Kindestheil sich so zum Geburtskanale verhält, dass dessen Durchgang durch letztern von der Naturthätigkeit nicht bezwungen werden kann u. diese nur dann erst wieder erwacht, wenn ein geburtsfähigerer Kindestheil zur Geburt sich stellt. Unter diesen Umständen wollte Vf. einen Versuch zur Application der Zange nicht unversucht lassen; allein dieser misslang gänzlich. Da einige Umstände für die Wendung günstig schienen, so schritt Vf. zu dieser und führte sie so aus: mit der wohlgeölten linken [illegible] ging er vor der in der Ausböhlung des Kreuzbeins [illegible] Zangenversuche her noch liegenden rechten Hand auf, schob die rechte Schulter des Kindes zur Seite, drang, den Rücken desselben verfolgend, bis zum [illegible] vor. Jetzt entstand plötzlich eine so heftige Wehe, dass der eingeführte Arm auf einige Zeit wie gelähmt wurde. Weiter aber hinauf zu den nach dem Rücken des Kindes übergeschlagenen, also in dem Hintergrunde der Mutter gelegenen Füssen zu gelangen, war unmöglich, u. der gelindeste Versuch regte zu heftige Contractionen des Uterus auf. Den Steiss [illegible] drückte Vf. daher denselben mit vorsichtiger Hand ab, um nicht von einer Wehe überrascht zu werden, verfolgte den Oberschenkel bis zur Kniekehle und führte den linken Fuss in die Scheide, indem er von dem andern, unentwickelt gelassenen, bei der Durchbohrung des Rumpfes einen grössern Vortheil für die Lebenserhaltung des Kindes zu erzielen hoffte. Nur mittelst der Kraftanstrengung konnte Steiss u. Rumpf [illegible] chen entwickelt werden, keiner Kraftäusserung aber der noch in der linken Beckenhälfte [illegible] vom Promontorium gleichsam hakenförmig [illegible] Kopf. Es blieb demnach nichts übrig als die [illegible] ration desselben, zumal da alle Zeichen des Todes Kindes vorhanden waren. Durch eine Seitenwand zu perforiren, war rein unmöglich, da das Hinterhaupt nicht zu erreichen war, Vf. war vielmehr genöthigt linkerseits die seitlichen Weichgebilde des Hinterhaupts Nackens zu durchbohren, den 1. u. 2. Halswirbel auszunehmen u. durch das Foramen magnum die [illegible] ne Gehirn, das Hirnzelt u. das grosse Gehirn zu zerstören, was nicht leicht auszuführen war. Da jetzt eine grosse Gewalt noch nicht hinreichte, den perforirten Kopf herabzuführen, ging Vf. nach ein, erweiterte die Hautwunde mit dem Levret'schen Perforatorium u. brach mit der Bau Excerebrationspincette einige Stücke vom Hinterhaupt beine u. von dem linken Scheitelbeine innerhalb bedeckungen durch drehende Bewegungen heraus auf erst war es möglich, nach einem immer [illegible] deutenden Kraftzuge unter prasselndem Geräusch Kopf zu entwickeln. Das sehr starke, fette Kind an der linken Seite der Brust an einigen Stellen rader Richtung abwärts länglichte Eindrücke, denfalls vom Drucke aufs Promontorium herrührend. Die Wöchnerin befand sich nach der Entbindung che 2½ Stunde gedauert hatte, verhältnissmässig Es trat zwar eine bedeutende Reaction mit Zeichen von Metritis puerperarum auf, ein Aderlass aber u. eine verhältnissmässige antiphlogistische handlung, nächst narkot. Umschlägen auf den Unterleib so wie fleissige, erweichende Injectionen in die beseitigten bald alle übelen Zufälle, so dass am 5. Tage nach vorherigem reichlichen Schweiss allgemeiner Frieseldurchbruch die Krankheit völlig entschied. [*Allgem. medicin. Zeit. Nr.* [illegible]

250. *Bemerkungen über die Specula uteri nebst näherer Angabe zweier der vorzüglichsten* vom *Dr.* Nevermann. Die Specula waren schon den Alten bekannt. Paul von Aegina nennt sein Instrument Dioptra, Rhinion Torculum volvens u. Albucasis Vertiginosum waren aber sämmlich sehr zusammengesetzt schwer zu handhaben. So bestanden ferner Specula uteri, welche Franco, Ambroise Paré, Scultet u. Garengeot beschrieben, die sämmtlich in die Rüstkammer geworfen wurden bis Recamier wieder seine Aufmerksamkeit dieselben richtete. Jetzt theilt man sie in [illegible] gebrochene, 2, 3 und mehrarmige. Der [illegible]

denspiegel wurde von Recamier erfunden
Dupuytren, Loir, Dubois, Riques
lombat mehr oder weniger verändert.
n gebrochenen gehört das Spec. von Guil-
Als 2armige Scheidenspiegel sind die von
anc, Jobert, Dugés u. Ricord zu
hten: 3armige haben Weiss u. Ehr-
angegeben. Zu den mehrarmigen gehö-
mit 6 u. 8 Branchen von Guillon, Co-
at u. A. — Es ist nicht in Abrede zu stel-
lass seit Wiedereinführung dieser Instru-
ein neuer Zeitraum für die Krankheiten
ckengegend eingetreten ist; wir wurden
chen Krankheiten des Uterus u. der Vagina
ter, lernten neue kennen, z. B. die Phle-
Blennorrhoea uteri, die Ulcerationen u. Vege-
n der Portio vaginal. ut., u. manche Ope-
n wurden nun dreist u. gefahrlos ausge-
z. B. das Ansetzen der Blutegel an den
mund bei Metritis [wozu sich Ref. der von
er empfohlenen gläsernen Mutterspiegel
], das Aetzen des Muttermundes bei Krebs
is caust., u. mit Höllenstein beim Schleim-
s Ut. u. s. w., die Exstirpation des Coll.
e Operation der Vesico- u. Recto-vaginal-
u. dergl. mehr. — Die Vorzüge u. Nach-
der Mutterspiegel anlangend, so können
chlossenen zur Ausdehnung u. zur Unter-
g der Scheide nicht benutzt werden, wes-
die gebrochenen, u. unter diesen das
m von Guillon allen anderen vorzieht.
rmige Speculum von Weiss ist als Di-
m sehr bequem, nimmt wenig Platz ein,
sehr theuer. Ist die Scheide zur Einbrin-
s Specul. zu eng, so kann man [erwei-
Bäder] u. mehrtägige Anwendung des
wamms zur Vorbereitung benutzen. Die
Vorsicht bei der Anwendung der Mutter-
ist bei Entzündung u. Exulceration der
nöthig, wenn sie nicht gar eine Contra-
n ist. Um den Muttermund zu treffen,
n vorher genau untersucht haben u. nach
Standpunkte das Instrument dirigiren. Ist
untersuchende kranke Theil unrein, so
man ihn mittels eines Pinsels. Beim
en der mehrarmigen Instrumente sehe
rauf, dass sich keine Weichtheile ein-
n.

Bezugnahme auf vorstehenden Aufsatz
M.-R. Busch Nevermann's Urtheile
Nutzen der Mutter- oder Scheidenspiegel
glaubt ebenfalls, dass die mehrarmigen
rsuchungen sehr erleichtern. B. über-
ich, dass die Vorrichtung an Ricord's
nte, durch welche die Scheide ohne ver-
Ausdehnung des Scheideneinganges er-
wird, ausserordentlichen Vortheil ge-
indessen fand B. auch zwei Uebelstände
nwendung dieses Scheidenspiegels, näm-
s sich bei der Ausdehnung der zwei Blät-
Verkzeuges häufig die vordere Wand der Vagina zwischen dieselben eindrängt u. die Einsicht erschwert, u. dass die an dem Handgriffe angebrachten Schraubenmuttern weder die gehörige Feststellung, noch auch die nöthige Beweglichkeit gestatten. Dieser Ursachen wegen liess sich B. einen dem Ricord'schen an Umfang u. Grösse ähnlichen Cylinder aus Neusilber machen, der sich aber in 3 Blätter spaltet, die sich öffnen, sobald die 3 abstehenden Handgriffe zusammengedrückt werden. Der Handgriff ist von Stahl mit Holz belegt u. wird durch zwischenliegende Federn aus einander gehalten. Die Oeffnung des Instrumentes u. die Erweiterung der Scheide geschieht nach dem Grade des Drucks, ohne den Scheideneingang mehr auszudehnen, als im ruhenden Zustande des Instrumentes. Bei der Einführung fasst man das Instrument, von dem eine deutliche Abbildung beigefügt ist, am Cylinder, u. nur erst, wenn man die Blätter öffnen will, legt man die Hand an den Griff. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. IV.* 1.] (*Meissner.*)

251. *Ueber die Gelbsucht der Neugeborenen u. Erwachsenen*; von *Dr.* Droste in Osnabrück. Die Natur der Gelbsucht springt am meisten *bei den Neugeborenen* in die Augen, bei denen sie im Ganzen ziemlich häufig, gewöhnlich in den ersten Tagen, selten längere Zeit nach der Geburt vorkommt u. wohl nur selten aus verschiedenen ursächlichen Momenten entspringt. Bei dem zwischen der Haut u. dem Darmkanale bestehenden Rapporte u. alterirenden Wechselverhältnisse kann selbige unter ihren einförmigen, gleichen diätet. Verhältnissen wohl nur aus der polarischen Gegenwirkung einer gestörten dermatischen Function, die sehr schwer zu vermeiden ist, hervorgehen, da auch in der Regel einige warme Bäder die normale Hautthätigkeit wieder herstellen u. damit die Krankh. heben. Natürlich setzt diese Ursache die geeignete somatische Stimmung voraus. Zu beiden ist aber die Geneigtheit bald nach der Geburt am grössten. Die dem zarten Körper entsprechende u. dem Nahrungsstoffe des Fötus ähnliche, deshalb leicht zu assimilirende, einfache u. gleiche Nahrung bedarf zu ihrer Assimilation noch so sehr der Galle nicht, die im normalen Zustande auch nicht in grosser Quantität abgesondert wird. Eine die Nahrungsstoffe möglichst zersetzende Verrichtung, wodurch die aus ihrem ursprünglichen Bande gelösten Elemente zum Eingehen in die Bande der menschlichen Organisation erst fähig gemacht werden, bleibt mehr für eine spätere Zeit Bedürfniss. Die sie durch ihre Absonderungen bildenden Organe reifen in ihrer intensiven Entwikkelung dazu heran, wenn die Nahrungsmittel heterogener werden, u. diese Abtödtungswerkzeuge sind die Leber, die Drüsen des Mundes u. die Caruncula lacrymalis. Dagegen bekommt die vor anderen Organen besonders entwickelte, blutreiche, hypervenöse Leber nach der antagonistischen Reizung noch mehr Blutzufluss, wird so zu einer

perversen, so wie profusen Gallenbereitung in ihrem Parenchym, u. das absorbirende Gefässnetz derselben zur baldigen Aufnahme dieses pathischen Productes durch vermehrte Action angeregt. Und sonach sind das Blut u. andere Säfte des Körpers mit gallichten Stoffen imprägnirt, wodurch die ganze Oberfläche desselben, besonders die mit einer dünnen Epidermis überzogenen Theile, gelb gefärbt erscheinen. An ersten bemerkt man diess in der Albuginea, die auch die Farbe am stärksten zu zeinsten hat, weggen der übrige Körper mehr schattirt ist. Ausserm die Kinder dabei kein sonderliches Uebelbefinden, haben sie nur selten Fieber, saugen sie, schlafen sie gut, schreien sie nur manchmal auf, sind ihre Mastdarmabgänge grün oder gelbbraun u. eher vermehrt, als vermindert, bleibt der Urin farblos: so werden diese milderen von denen älterer Krankeu selbst abweichenden Erscheinungen zur Genüge ihrer mangelhaft ausgebildeten, eigenthümlich temperirten Organisation u. ihrer stetigen sorgsamen Pflege zugeschrieben werden können. Reicht auf der einen Seite der Kräfte-Vorrath noch nicht zu bedeutender allgemeiner Reaction aus u. sind die resorbirenden Gefässe noch nicht zur Aufnahme einer heterogenen Flüssigkeit hinreichend befähigt, so wird auf der andern die warmförmige Darmbewegung durch die um so reichlicher sich ergiessende Galle beschleunigt, letztere ausgeleert u. nur in geringem Maasse in den Kreislauf der Säfte aufgenommen. Eine besondere Berücksichtigung verdient aber dabei, dass krank befundene u. also auch gelbsüchtige Kinder mehr in Betten, überhaupt wärmer gehalten werden, als gesunde, wodurch die theilweise oder allgemein gestörte Hautfunction, welche die gewöhnlichste Ursache dieser Krankheit ist, bald nach dem Entstehen derselben zur Normalität zurückkehrt, ohne häufig eines arzneilichen Eingriffes zu bedürfen. Meistens reichen einige Tage bei beförderter Hautausdünstung zu ihrer Wiederherstellung hin; eine ganze Woche ist selten dazu erforderlich. —

Bei Erwachsenen lässt die verschiedenartigste Entstehungsweise der Gelbsucht immer als ihren nächsten Grund irgend ein Incitament für die Leber erkennen, wodurch eine innormale, prämature Bereitung u. schnelle Resorption der Galle hervorgerufen wird. Denn aus der Absorption der in der Gallenblase enthaltenen Galle wird die allgemein verbreitete gelbe Farbe nicht gut hergeleitet werden können, da diese nicht hinreichen würde, den ganzen Körper durch u. durch zu färben, u. ausserdem auch noch eine so grosse Masse davon durch den Urin, durch Erbrechen u. Stuhlgang zu entleeren. Zudem hat man in den Leichen an Gelbsucht Verstorbener nur eine kleine, mit sehr wenig dünner Galle angefüllte Gallenblase, u. in anderen von Menschen, die nie icterisch waren, einen Hydrops vesicae felleae mit verschlossenen Ausgängen der Leber u. Galleublase gefunden. Ja es fehlte sogar nach tödtlich gewordenem Gelbsucht die Gallenblase. Dagegen war die Leber in gelbsüchtigen Leichen häufig mit einer dicken, schwarzen Galle angefüllt. Dass gar keine Galle bei der Gelbsucht in dem Blute geschieden werden sollte, ist nicht anzunehmen, da die dem Blute innewohnenden Elemente der Galle nur durch die Leber für ihre Absonderung bestimmten Leiden das gewisse differente Product liefern kann, es bleibt daher immer ein naturförmliches, wenn auch scheinlichstes, die nächste Ursache in einer normen Secretion u. Resorption der Galle zu suchen, zumal da sich alle bei der Gelbsucht vortretenden Symptome recht leicht dahin erklären lassen u. auch die Sectionsbefunde damit in Einstimmung zu bringen sind. — Bei der Heilung müsste nun die erste Aufgabe sein, die normie Secretion der Leber zu ändern durch der Krankheit Schranken zu setzen, gewöhnlich gebrauchten resolvirenden, verdauenden, krampfstillenden, beruhigenden u. reichlichen Mittel scheinen dem Erfolge ihres Strebens nach diesem Wesen zu entsprechen, so wirksamer zu sein, je weniger ihre nächsten Ursachen dabei ausser Acht gelassen werden ganz besonders heilsamen Einfluss scheinen auf Gelbsucht Leidenskranken direct, auch auf die Gelbsucht auszuüben. Wenn gebrauchte das aus ihr bereitete Gas in Form des Dampfbades nicht nur gegen Leberleiden, sondern gegen fast alle aus diesen entspringende, die häufiger vorkämen, als erklärt wurden veranlassende Krankheiten war dabei ziemlich gültig, und hatte die Anwendung des *Chlorine* auf Leberkrankheiten direct, durch einen verkehrten, schlechten, trockenen Zustand ihres Absonderungsgeschäftes, u. durch eine Entzündung bedingt sein. Die Heilung des Chlorgases wird durch 3 Theile Kochsalz u. 1 Theil Braunsteinoxyd bewirkt, beide Stoffe in einer Tubularretorte gemischt mit 2½ Theilen concentr. Schwefelsäure u. Wasser übergossen werden, worauf man das sich entbindende Gas in einem damit gefüllten Apparat unter Wasser auffängt.] Hohe Temperatur in Verbindung mit Wasserdämpfen, scheint Wirkung zu erhöhen. Dabei müssten die Arzneimittel gebraucht werden, denn wenn die Gallenabsonderung durch diese Reichlichkeit mehrt wurde, so bethätigte sie doch die Resorptionsbewegung zu den nöthigen Anderungen nicht hinreichend. Da die Anwendung der Chlorbäder zu schwierig ist, so ist eine grössere Verbreitung derselben nicht zu erwarten; weit leichter ist dagegen der Gebrauch des mit Chlorgas gesättigten Wassers, *Aqua oxymuriatica*. Dieses wirkt den Säuren analog, aber weniger stark adstringirend wie Acid. sulph., u. nicht so kräftig erregend auf die Sensibilität wie Acid. muriaticum. Es stimmt die Thätigkeit der

erab u. mässigt dadurch den Kreislauf
; dabei reizt es aber kräftig die niede-
ativen Gebilde, daher die einsaugenden
chenden Gefässe, die Drüsen, die se-
Schleimhäute, so wie auch das Pfort-
n. Kopp vergleicht ihre Wirkung mit
Calomels, dessen Tugenden sie zum
er nicht dessen Nachtheile sie besitzen
ie eher zusammenzieht u. der Zersez-
egenarbeitet, als auflockert u. zersetzt.
fällen kann sie ziemlich dreist gegeben
Kindern, auch den kleinsten u. zarte-
de sie gewiss häufig wohlthun, weil die
ässe u. Drüsen bei ihnen eine so grosse
; haben, wenn ihr durchdringender
mer Geruch ihrer Anwendung bei den-
ht so sehr im Wege stände, dass sie
ehmen derselben nur unter Zwang zu
nd. Folgende Krankengeschichten zei-
te Wirkung des Chlorwassers.

u P., einige 40 J. alt, hatte nach vielen
inen hohen Leib behalten, seit einigen Jah-
an Koliken gelitten u. gleichzeitig damit ei-
ar durch drast. Abführmittel zu eröffnenden
Leib bei immer geringer werdendem Appe-
sen, aber fortbestehender guter körperlicher
nz gehabt. Ununterbrochen waren gegen
el von verschiedenen Aerzten die verschie-
en Mittel ohne Nutzen angeordnet worden.
e Kranke sah, hatte sie peinigenden Magen-
stossen, Würgen, Erbrechen einer klaren
, Brustbeklemmung, Herzklopfen; die Leber
, bedeutend vergrössert zu fühlen. Chlor-
Einreiben in die Lebergegend u. innerlich
steigenden Dosen (bis zu ℥β in 24 Stund.)
tigen Symptome so ziemlich.

scrophul., 7jähr. Mädchen zeigte Sympto-
ulwürmern, wozu sich Gelbsucht gesellte;
den durch Anthelminthica (besonders durch
'sche Latwerge) entfernt, gegen letztere,
tz der Entfernung der Würmer immer mehr
, ward Aq. oxymuriat. (3jj in Dec. alth.
tund.) mit dem besten Erfolge angewendet.

22jähr. Mädchen ward, in Folge einer durch
entstandenen Suppression der Menses, von
u. Schwere in den Gliedern befallen; sie
nlich, verlor alle Esslust, es stellten sich
gastrische Symptome ein mit Gespanntsein
ichkeit der Herzgrube, Fieber, flüchtigen
s. w. Zu dieser Plethora abdominalis ge-
nach u. nach Gelbsucht, gegen welche Vf.
℞ Acid. muriat. oxygen., Aq. simpl. dest.
yr. sacch. ℥j. M. D. in vitro charta nigra
Alle 2 St. 1 Essl. voll zu nehmen. Um ge-
ung zu haben, bekam sie Abends Aloë gr.
Pillen. Nachdem die Mixtur 4mal reiterirt
te sie ohne alle Medicamente bestehen.
Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. 6. Hft. 3.]
(*Bock.*)

*Uebersicht der Vorfälle in der Entbin-
alt zu Würzburg im J.* 1834; vom
of. d'Outrepont. In diesem Jahre
Geburten u. darunter 7 Frühgeburten
oren wurden 94 Knaben u. 102 Mädl
al Zwillinge). 188 Kinder kamen le-
cheintodt u. 6 todt zur Welt. 150 Kin-
n in der 1., 37 in der 2. u. 1 in der 4.
Hinterhauptlage geboren; 2 traten mit dem Steisse, 1 mit den Füssen u. 1 mit der Schulter ein. 8 Geburten erforderten die Beihülfe der Kunst. In 2 Fällen war die Lage nicht zu bestimmen, näml. bei einer unzeitigen Geburt, u. in einem Falle, wo das Kind auf der Strasse geboren wurde. Von den Müttern starben 2 u. 3 wurden an andere Heilanstalten abgegeben, u. zwar 2 wegen Syphilis u. 1 wegen langwieriger Reconvalescenz nach überstandenem Kindbettfieber aus Mangel an Raum in der Anstalt. Bei der 1. Zwillingsgeburt traten beide Früchte in der 1. Hinterhauptlage ein, die 1. wog 7, die 2. 6 Pfd. u. beide Mutterkuchen waren vereinigt. Bei der 2. Zwillingsgeburt hatte die 1. Frucht die 1. Kopflage u. die 2. eine Fusslage; die Mutterkuchen waren getrennt, u. beide Eier nur durch die Häute verbunden. 6 Geburten wurden mit der Zange beendigt; 1 wegen beträchtlicher Syphilis an den äusseren Genitalien, um das Kind der Ansteckung zu entziehen; 4 wegen räumlichen Missverhältnisses zwischen Kopf u. Becken, u. 1 wegen gänzlichen Nachlasses der Wehen, die nicht wieder zu erwecken waren. Binnen 2 Stunden waren im letztern Falle 39 Gran Secal. corn. gegeben worden. Nur dieses eine Kind war todt, ob in Folge des Mutterkorns, war nicht auszumitteln; Einkeilung desselben hatte nicht statt gefunden. Bei einer Schulterlage wurde die Wendung auf die Füsse gemacht, die Geburt dann bei guten Wehen der Natur überlassen, u. nur der Kopf mittels des Smellie'schen Handgriffs zur Welt befördert. Das Kind lebte. Eine theilweise getrennte Placenta wurde wegen Blutungen gänzlich losgetrennt. Unter den 6 todtgeborenen Früchten waren 4 unzeitige u. eine zeitige, welche einer Mutter, die wegen Syphilis viel Mercur genommen hatte, angehörte. Das Kind einer Mutter, die eine Exostose am Vorberge hatte, brachte am linken Scheitelbeine einen Knocheneindruck mit Sugillationen zur Welt. — 2 Mütter starben am Kindbettfieber; bei der ersten fing das Uebel mit Ovaritis an, nach 6 Stunden breitete sich die Krankh. über den Uterus, u. nach 24 Stunden über das ganze Bauchfell aus. Die Mutter war schwächlich u. hatte in der Schwangerschaft mehrmals an entzündlichen Affectionen des Leibes gelitten. Die Geburt war regelmässig, aber sehr langsam verlaufen u. das Kind nach 24 Stunden an Lebensschwäche gestorben. Ungeachtet der sogleich eingeschlagenen strengen antiphlogist. Behandlung erfolgte der Tod schon am 3. Tage. Bei der Section fand man Ausschwitzung im Unterleibe, besonders in der Nähe des kranken Eierstocks u. Putrescenz der Gebärmutter. — In demselben Monate hatte noch eine Wöchnerin das Kindbettfieber, zu welchem sich am 7. Tage symptomatisch Friesel gesellte. Nachdem am 9. Tage die übrigen Krankheitssymptome verschwunden waren, blieb der Friesel so bedeutend zurück, u. erregte nach seinem stoss-

weisen Ausbruche solche Besorgnisse, dass, um ihn auf der Haut ganz zu fixiren, zu essigsauren Waschungen u. zum innerlichen Gebrauche der mineral. Säuren gegriffen werden musste. Der Ausschlag stand 7 Tage in seiner eigentlichen Blüthe u. endete mit allgemeiner Desquamation. Erschien er auch ursprünglich symptomatisch, so verlief er doch als idiopath. Uebel u. musste als solches behandelt werden. — Die 2. am Kindbettfieber verstorbene Person war 34 Jahre alt, kachektisch u. kam gebärend nach einem 2stündigen Marsche u. ganz erstarrt in der Anstalt an; 12 Stunden nach ihrem Eintritte gebar sie eine welke u. scheintodte Frucht, die nur mit Mühe zum Leben gebracht wurde. Die Nachgeburt war ganz mürbe u. welk. Am 3. Tage nach der Entbindung trat Metritis ein, die bald einen putriden Charakter annahm. Der Tod erfolgte schon am 4. Tage unter den Erscheinungen einer Paralyse des Darmkanals u. Uterus. Bei der Section fand man den ganzen Uterus putrescirt; offenbar hatte die Krankheit schon in der Schwangerschaft begonnen. — Dieser letzte Geburtsfall fand im Herbste statt u. man hatte schon eine Epidemie gefürchtet, weil diese meistens nach sehr heissen Sommern einzutreten pflegen, u. in Bamberg bereits eine solche herrschte. Um einer solchen Epidemie vorzubeugen, mussten die Schwangeren den grössten Theil des Tages im Freien zubringen, u. Schlafzimmer u. Speisesaal wurden anhaltend gelüftet. Die Besorgnisse waren nicht ungegründet; 4 Wöchnerinnen erkrankten in verschiedenen Zimmern an Metritis, Peritonitis u. eine dritte an Entzündung, die abwechselnd ihren Sitz in Hirnhäuten u. Bauchfell nahm, allgemeine u. örtliche Blutentziehungen, kalte Fomentationen auf den Kopf u. s. w. erheischte. In allen diesen Fällen nahm der Uterus weniger an der Entzündung Antheil, als Bauchfell u. Ovarien. Die Kranken wurden hergestellt, u. nur die 4. starb, wie oben erwähnt wurde. Die nicht besetzten Zimmer wurden gelüftet, gereiniget, bekamen neue Fournitüren u. nun kam kein neuer Erkrankungsfall mehr vor. — Eine Bauerfrau, die 6 todte Kinder geboren hatte (4 ohne Hülfe u. 2 mittels der Zange) erbat sich im 7. Monate Rath. Da das Becken normal u. die Kinder nach Aussage der Hebamme nur zu gross waren, wurde eine strenge Diät, aller 3 Tage ein Bad mit erweichenden Kräutern u. aller 10 Tage ein Aderlass von 8 Unzen angeordnet. Sie gebar am Ende der Schwangerschaft in der Anstalt ein lebendes Kind von nur gewöhnlicher Grösse. — Bei einer Erstgebärenden gesellte sich zu den anfangs regelmässigen Wehen ein heftiger Gebärmutterkrampf mit synochösem Charakter, der erst einem Aderlasse von 12 Unzen u. dem Gebrauche von Dampfbädern wich. — Gesichtsrothlauf verlief bei einer Wöchnerin ohne Einfluss auf das Wochenbette. —

Alle Mütter stillten, u. da man die Kinder in der Regel bald nach der Geburt an die Br gen liess, wurde bei keiner Wöchnerin Mi ber beobachtet. — In diesem Jahre wurd Hebammen unterrichtet.

Die Beckensammlung des Directors ist 89 angewachsen; in ihr befinden sich ei lacische Becken, an denen die Sitzbeine aus einander stehen, u. 2 verschobene Bec Verknöcherung einer Darm- u. Kreuzbein dung (confr. Heidelb. klin. Annal. Bd. X. S. 449). Die Sammlung weicher Präpar hält viele menschliche Eier mit dem Nabelbl u. gehört zu den vollständigsten, welche d lesungen über Geburtshülfe zum Grunde werden können. Nicht minder vollstä die Sammlung alter u. neuer geburtsh Instrumente, die auch in diesem Jahre lich bereichert worden ist. Endlich ist finanzieller Beziehung die Fortdauer der gesichert worden; auch sind mehrere W zimmer, deren keins mehr als 4 Betten darf, eingerichtet worden, so dass im Möglichkeit, mit den Wochenzimmern w seln, vorhanden ist. [*Neue Zeitschr. burtsk. IV.* 1.] (*Mein*

253. *Bericht über die in der Königl. dungsanstalt zu Göttingen vorgefallen nisse aus den J.* 1835 *u.* 1836; vom P Lud. v. Siebold. — In der angegeb wurden 267 Personen von 128 Knaben Mädchen entbunden. Erstgebärende wa In der 1. Scheitelbeinlage stellten sich der 2. 53, in der 3. 3, mit dem Steiss den Füssen 2 u. mit einer Schulter 2 Ge Geburt, 8 Scheitellagen blieben unbekan rationen kamen 24 vor, nämlich 17mal wendung der Zange, 3mal Wendung Extraction an den Füssen. — Bei 21 verwandelte sich im Verlaufe der Gebu Scheitelbeinlage in die 2., u. bei 4 die 4 1. Die 4. Scheitelbeinlage nach Jörg nennt v. S. wegen der grössern Häufig res Vorkommens die dritte. Von den 2 geburten verlief eine, welche bei einem todtfaulen Kinde statt fand, bis zu Ende lich, bei der 2. machte das Kind beim treten der Brust schon Versuche zum weshalb der nicht sogleich nachfolgen mit den Händen entwickelt wurde. Bei Steisslage lag mit den Hüften zugleich d Fuss vor, der, da er das Fortschreiten burt zu verzögern schien, angezogen wur auf die Geburt rasch u. ohne Zwischenf folgte. Auch dieses Kind lebte u. die Mut wie die des vorhergehenden Falles, eine bärende. Auffallend war, dass in beiden durchaus kein Meconium abging, selbst der Zeit, wo sich der Steiss in der Compression befand. — Beide Fälle welche sich bei Mehrgebärenden ereignen ten die Beihülfe der Kunst nöthig; im

rde, als das Kind bis an den Leib gebo-
, wegen Wehenmangel die Extraction
lichem Erfolge gemacht, in dem andern
wo beim Blasensprunge die Nabelschnur
ie äusseren Genitalien vorfiel, während
noch über dem Beckeneingange stand,
eser Fuss angezogen u. die Geburt als
nmene Fussgeburt beendigt. Das letz-
war todtgeboren. Die 2 Schulterlagen
die Wendung auf beide Füsse u. die
nöthig; ein Kind lebte, das andre da-
ei dem die Entwickelung des Kopfes
keit machte, konnte nicht zum Leben
werden, obgleich es nach der Geburt
ge schwache Athmungsversuche gemacht
ine 3. Wendung ward wegen bedeuten-
rrhagie, herrührend von der in der Nähe
rmundes (an der hintern Uterinwand)
Placenta unternommen; das nicht aus-
4 Pfd. wiegende faulige Kind wurde
wierigkeit extrahirt. Die Mütter wur-
ıtlich erhalten. Die Geburtszange wurde
len, zum Theil von den Praktikanten
ılt, angelegt, was 8mal wegen Wehen-
, 7mal wegen zu grosser Enge des Bek-
oges u. resp. zu engem Schambogen,
gen zu grosser Neigung des Beckens,
igem Vorfall der Mutterscheide u. un-
em Stande des Kindeskopfes u. einmal
ergrosser Anstrengung der Gebärenden,
kleinen zitternden Puls, kaltes Gesicht
chten bekam, geschah.

Fällen wurde eine obere Extremität zu-
t dem Kopfe geboren, ohne dass für die
ı Nachtheil daraus erwuchs, oder künstl.
hig wurde.

labelschnur war 44mal einfach um den
chlungen (u. 3mal zugleich um einen
mal doppelt, 2mal dreifach u. in 1 Falle
5mal war ein Fuss, 2mal ein Arm,
Schulter u. 1mal der Leib umwunden.
ıte Nabelstrang war 35, der kürzeste 9"
orfall der Nabelschnur kam 3mal vor,
r die Kinder jedesmal tödtlich. Adhä-
Incarceration der Placenta kam nie vor,
. als Beweis ansieht, dass diese Uebel
einer falschen Behandlung der 5. Ge-
de seien. Nur einige Male kamen Blu-
ıch der Geburt vor, die aber durch äus-
rictionen u. die gewöhnlichen Mittel ge-
ırden.

en Schwangeren kamen keine bedeuten-
kheiten vor. Eine von der Epilepsie
Person, die gewöhnlich aller 14 Tage
fall hatte, blieb während des letzten
so wie während der 19stünd. Geburt u.
henbettes, frei von Anfällen. Auch bei
renden waren nicht oft Heilmittel nö-
ehentreibende Mittel wurden nie ange-
ı. mit Recht macht v. S. darauf auf-
, dass man eine langsame Geburt nicht
sogleich als Abnormität zu betrachten habe u.
das wohlthätige Wirken der Natur stören dürfe.
Die meisten Personen gebaren in der Rückenlage,
einige auch in der engl. Seitenlage u. in diesen
Fällen konnte man sich deutlich überzeugen, dass
fast jedes Kind, sobald nur der Kopf geboren
ist, Athmungsversuche macht.

Bei den Wöchnerinnen kamen mehrere be-
deutende Krankheiten vor; mehrere Fälle von
Metritis u. Peritonitis wurden durch allgem. u.
örtl. Blutentziehungen, Emulsionen mit Nitrum
u. s. w. geheilt, u. nur eine Person, bei welcher
eine Metritis rheumat. nervös wurde, starb am
7. Tage nach der Geburt. Eine Ausschwitzung
wurde bei der Section nicht angetroffen, zum
Beweis, dass der Tod die Folge eines tiefern
Leidens des Nervensystems, nicht aber der Ent-
zündung war. Dagegen starben im März 1835
binnen 12 Tagen 3 Wöchnerinnen am ausgebil-
deten Kindbettfieber. Diese Fälle trafen mit ei-
ner in der Stadt herrschenden Kindbettfieberepi-
demie zusammen, verliefen sehr stürmisch u.
wurden immer in 2 — 3 Tagen tödtlich. Nach-
dem die bekannten Sicherheitsmassregeln, Reini-
gung u. Lüftung des Locals, der Betten u. s. w.
angewendet worden waren, zeigte sich kein neuer
Krankheitsfall. Auch in der Umgegend von Han-
nover u. in der Entbindungsanstalt zu München
herrschte zu gleicher Zeit das Puerperalfieber epi-
demisch (vergl. W. Dommes in Holscher's
Annalen I. 2. unsere Jahrbb. XII. S. 186. — F.
Bayer in den Jahrbüchern des ärztl. Vereins in
München. II. Bd. 1836). — Bei 2 Wöchnerin-
nen hatten sich im Verlaufe des Wochenbettes
ohne bedeutende körperliche Leiden trübe See-
lenzustände ausgebildet, die durch äussere Ein-
flüsse, namentlich durch trübe Aussichten in die
Zukunft, hervorgebracht zu sein schienen. Sie
phantasirten, sprachen von ihrem Tode, zeigten
keine Liebe für ihre Kinder, weigerten sich, ih-
nen Nahrung zu geben, wurden aber durch ver-
nünftige Vorstellungen u. tüchtige Senfpflaster
(theils im Nacken, theils hinter den Ohren) her-
gestellt. — Eine 5. Wöchnerin, die diese ihre
Schwangerschaft von einer Nothzucht herleitete,
die sie unter bedeutenden Misshandlungen, Schlä-
gen auf die Brust u. s. w. erlitten, hatte während
der ganzen Schwangerschaft über Brustbeschwer-
den geklagt, die besonders heftig u. mit Blutaus-
wurf nach der Entbindung auftraten u. in 2 Ta-
gen den Tod brachten. Die Section zeigte beide
Brusthöhlen u. den Herzbeutel mit einer enormen
Menge Wassers erfüllt. — Ferner starb eine
Wöchnerin, die zum ersten Male entbunden wor-
den, nach ihrer Entbindung am Varioloid, das
in einigen Tagen putrid wurde. Gleich darauf
erkrankte u. starb auch das Kind. Die Anstek-
kungsart blieb unbekannt, auch wollte diese Per-
son wohl geimpft worden sein. — Endlich starb
noch eine Wöchnerin an einer heftigen Bauchfell-
entzündung, die mit Exsudat u. Tod am 7. Tage

endete. Ansserdem kamen noch bei den Wöchnerinnen Nachwehen, Milchfieber, katarrhal. u. rheumat. Fieber, Angina pharyngea, Colica sabur., Blutblüsse, Oedema pedum, Abscessus genu, Milchiabrtus, böse Warzen u. 2 Brustabcesse vor, von denen der eine durch Katalplasmen, der andre durchs Messer geöffnet wurde.

In Beziehung auf das Geschlecht der Kinder wurde sehr auf die Symptome geachtet, welche Hohl an den Schwangeren, namentlich im Gesichte wahrgenommen, allein da Resultat stimmte genau mit den Erfahrungen des Ref. (Jahrbb. Bd. V. S. 105) überein. — Das schwerste Kind wog 9½, das leichteste 4½ Pfd. — Todtgeboren waren 15 Kinder, unter denen 7 in einem todtfaulen Zustande (5 von diesen waren nicht ausgetragen) zur Welt kamen; 3 wurden in Folge des Vorfalls der Nabelschnur bei der Geburt, 2 in Folge schwerer Zangengeburten, 1 nach gemachter Wendung auf die Füsse u. Extraction, 1 in Folge einer 1½" langen Fissur im rechten Os bregm., u. 1 ohne erkennbare Ursache von einer schwächlichen Mutter todt geboren. Auffallend war die grosse Menzahl der todtgeborenen Knaben, nämlich 11 gegen 4 todtgeb. Mädchen. — Nach der Geburt starben 16 Kinder u. zwar 5 an Apoplexie, 3 an Trismus, 5 an Convulsionen, 3 an Atrophie, 1 an Pneumonie u. 1 an den Pocken. Ausserdem wurden an den Neugeborenen noch folgende Krankheiten beobachtet: Icterus, Verdauungsbeschwerden, Orchitis (2mal), Ophthalmia neon., mangelhafte Ausbildung der Schädelknochen (bei 2 ausgetragenen Kindern.) — Die Kopfblutgeschwulst kam 2mal vor, nämlich einmal nach einer natürlichen u. 1mal nach einer Zangengeburt. In beiden Fällen wurde die Geschwulst durch den Schnitt geöffnet. [Ref. überliess in den letzten Jahren die grössten Kopfblutgeschwülste bei fortgesetzter Aufmerksamkeit der Natur u. sah sie längstens in einer Zeit von 4—5 Wochen gänzlich u. ohne allen Nachtheil aufgesaugt werden.] — Eine zum 2. Mal Gebärende wurde im Stehen von der Geburt überrascht; das Kind fiel mit dem Kopfe voran auf einen steinernen Boden ohne den mindesten Nachtheil. Die 29" lange Nabelschnur war nicht abgerissen. — 2 Kinder brachten warzenähnliche Auswüchse im Gesichte mit zur Welt, von denen der eine die Grösse einer Bohne hatte u. mit breiter Basis in der Mitte des Kinns anhing; der andre fast wie eine Linse gross mit dünnem Stiele am linken Ohre, dem Tragus gegenüber. Beide Auswüchse wurden mit der Scheere abgeschnitten. [v. *Siebold's Journ. XVI.* 3.] *(Meissner.)*

254. *Uebersicht der Ereignisse an der Gebär- u. Findelanstalt der k. k. Carl Franzens-Universität zu Grätz in Steyermark vom Anfange Novbr. 1835 bis Ende Octbr.* 1836. Mitgeth. v. F. S. Götz, Prof. der Geburtshülfe. — Es wurden in diesem J. 1056 Schwangere bis zu ihrer Entbindung verpflegt, von denen 1030 normal kamen. — Unter 1057 geborenen Kindern kamen 31 todt zur Welt, von denen 5 in künstlicher Entbindung, die übrigen alle vorher abgestorben waren. Von diesen wurden eins durch die Perforation, eins durch Kaiserschnitt u. eins in Folge einer Ruptur des Uterus durch den Bauchschnitt entwickelt, den 1026 lebenden Kindern starben noch 19 gen nicht vollendeter Ausbildung, u. 93 den ins Findelhaus versetzt. Von 1046 wurden 1032 (im Marzlich u. von diesen starben 11 (am sporad. Puerperalfieber 7). In Folge künstl. Entbindung starben 5 Wöchnerinnen, 2 am Puerperalfieber, 1 an Metritis u. 1 an Incontinent. urinae. — Von 1030 Geburten waren *regelmässig* vollzogen 942, frühzeitige 7; *regelwidrig* 81, 60, worunter 18 Steiss- u. 6 Fussgeburten. Zwillingsgeburten erfolgten grösstentheils am gesetzlichen Ende der Schwangerschaft, in mehrere Kinder an allgem. Schwäche starben. Von diesen Zwillingsgeburten kamen nur 2 beim beide Kinder mit dem Steisse zur Welt, 14 Gesichtsgeburten verliefen ohne alle Noth u. Kunsthülfe. Die vorgefallene Nabelschnur wurde in 4 Fällen reponirt u. jedesmal wurden beides Kind geboren. Umschlingung der Nabelschnur kam häufig vor; aber das Kind starb derselben vor der Entwickelung des Kindes, nur selten nöthig. Die fest anhängende Placenta wurde wegen starker Blutung in 4 Fällen — Künstliche Entbindungen zählte man 25: *Zange* legte man 12mal, u. zwar 7mal Beckenenge u. 5mal wegen Wehenmangel. Die *Perforation* wurde bei einer Nabelvorfalle, bei einer Querlage des Kopfes mit hohen Standes des Kopfes mit Hebel u. wegen Verengerung des Beckens, wobei der Tod des gewiss war, gemacht. Nach der Extraction war der Kindeskopf wegen sehr hohen Standes nur im ungünstigsten Durchmesser durch die Zange zu fassen u. hatte eine beschwerliche Extraction, wie auch den Tod (am Kindbettfieber) der Wöchnerin zur Folge. — Kaiserschnitt man ein sehr rhachit. Becken, dessen Conjugata 2½" lang. Der *Bauchschnitt* wurde unter der Geburt an Zerreissung des Uterus gestorbenen Person gemacht u. dadurch ein todtes Kind zu Tage gefördert. Zu der Ruptur des früheres Leiden des Gebärmutterhalses, welchen der Kindeskopf schon während der Schwangerschaft nachtheilig eingewirkt zu haben scheint. Verunblassung. Die Section bestätigte die Diagnose u. zeigte ein fehlerhaft gestaltetes Becken. Der *Kaiserschnitt* wurde an einer, an einer Apoplexie verstorbenen, 31jähr. Person gemacht. Der Tod erfolgte nach einmaligem Krampfe. Erbrechen ganz unerwartet u. die Section darüber keinen Aufschluss. Da wegen nicht geschehener Vorbereitung der weiche Theil

d auf natürlichem Wege nicht herausge-
werden konnte, so ward die Operatio
sogleich vorgenommen. Die Frucht war
, 3¾ Pfd. schwer; die Glieder steif, die
hatte begonnen.
er *Findelanstalt* wurden 823 Ammen ver-
u. von diesen 779 gesund entlassen.
)63 aufgenommenen Kindern waren 78 an
nia neonator., von denen nur 3 starben; 58
vollkommen geheilt, 9 erblindeten an bei-
en, indem meistens die Iris mit der Cor-
uchs; 3 behielten eine Iris-Verwachsung
n Auge, 1 ein Hornhautstaphylom, 1 auf
beiden u. 2 auf einem Auge schwache Nebelflek-
ken. Convulsionen waren häufig, denn unter 90
kranken Kindern litten daran 33, an Aphthen 14,
an Atrophie 14, an Diarrhöe 11, an Debilitas vi-
talis 8, an Hydrocephal. chron. 2. Bei dem einen
Kinde von letzteren, 4 Monate alt, war das Ge-
hirn nicht grösser als eine Wallnuss, sehr derb
u. durch mehr als 3 Pfd. Wasser auf die Grund-
fläche der Schädelhöhle zurückgedrängt. An Sy-
philis universal. litten 2, an Rhachitis 1, an Her-
nien 4 u. am Trombus neonat. 1. Davon wur-
den geheilt 49, u. es starben 38. [*Oesterreich.
med. Jahrbb. Bd. XV. St.* 1.] (*Voigt.*)

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

. *Ueber Herzwunden u. Blutextravasat
rusthöhle*; mitgeth. von *Dr.* C. Steifen-
Crefeld. (Mit dem von der Redaction
genannten Journales ausgesetzten Preise
Abhandlung.) Noch jetzt erklärt man
mein penetrirende Verwundungen des
für unbedingt tödtlich. Und doch hat
Herzen nicht nur Narben als die Ueber-
heilter Verwundungen, sondern auch
hlen desselben fremde Körper angetrof-
nicht anders als von aussen dahin ge-
konnten. Demnach dürften also doch
heidene Zweifel gegen die absolute Tödt-
er penetrirenden Herzwunden zulässig
erlebte selbst einen Fall, der wohl ge-
, sowohl für die ärztl. Praxis, als na-
uch die gerichtl. Medicin wichtige Er-
n zu veranlassen.
ufsüchtiger, 20 J alter Webergeselle erhielt
tbr. 1837 Abends 10 Uhr auf freiem Felde
nter Hand, wahrscheinlich mit einem Mes-
Stich in die Brust, worauf er noch etwa 100
it ging u. dann seinen ihm entgegenkommen-
den mit den Worten: „ich bin gestochen"
fiel. Vom Blute triefend brachte man ihn
eine Viertelstunde entfernten Wohnung.
ein sogleich herbeigerufener Wundarzt über
ge Wunde, welche sich rechts neben dem
zwischen der 3. u. 4. Rippe befand, eine
htung nach unten hatte u. nicht mehr blu-
Druckverband an u. verordnete eine anti-
znei. In den nächstfolgenden Tagen be-
Pat. zwar sehr unruhig, indem er nirgends
ne Lage finden konnte, u. wollte nichts als
liessen, blieb aber doch frei von sonst be-
Erscheinungen, da bekam er plötzlich am
eine Blutung, die zwar durch die sofortige
des Verbandes gestillt wurde, von nun aber
kehrte, so dass der behandelnde Wundarzt
Nachmittags für gerathen hielt, noch den
zu ziehen. Dieser fand den Verwundeten
, verstörtem Antlitz, platt auf dem Rücken
ns ohne Puls, mit kalten Extremitäten u.
espiration, jedoch bei voller Besinnung, den
nur mittels des angelegten Ohres vernehm-
mitunter eigenthümliche, kurz abgebrochene
zu hören waren, als ob man mit dem Fin-
ten eine Flasche anschlüge. Aus der Wunde
schwarzes Blut, dessen Menge bei Bewe-
Druck auf die Brust zunahm. Bei einer
g mit der Sonde stiess Vf. nur auf den
rauh anzufühlenden Rippenknorpel u. vermochte nicht
in die Brust einzudringen. Sonach ausser Stande, eine
genauere Untersuchung vorzunehmen, beschränkte sich
Vf. darauf, den Druckverband zu erneuern u. dem Kran-
ken die strengste Ruhe zur Pflicht zu machen. Allein
diese zu beobachten, erlaubte ihm sein Zustand nicht,
u. so starb er am 23. Morgens plötzlich, als er eben
wieder seine Lage ändern wollte. Bei der Obduction
fand sich die rechte Brusthöhle mit etwa 3 Maass flüs-
sigen, dunkeln Blutes erfüllt. Der Stich hatte den 4.
Rippenknorpel der rechten Seite so wie die Art. mam-
maria interna quer durchschnitten u. war durch den
Herzbeutel hindurch in den rechten Vorhof des Her-
zens, nahe an dem Uebergange in den rechten Ventri-
kel eingedrungen. Die Wunde des Herzbeutels war
etwas über 3‴, die des Herzens im Vorhofe 2‴ lang,
die Lunge dieser Seite ganz zusammengefallen u. nach
oben gedrängt. Mit dieser schweren Verwundung des
Herzens u. der Art. mammar. intern., unter steter Fort-
dauer einer sehr bedeutenden Blutung, hatte also der
Verstorbene fast volle 8 Tage gelebt, ohne bis zum
Tage vor seinem Tode über Athemnoth oder sonstige
Brustbeschwerden zu klagen. Als die nächste Ursache
des Todes konnte in dem mitgetheilten Falle nur Ver-
blutung betrachtet werden, in sofern durch sie dem Her-
zen die Kraft u. das Material zur Ausübung seiner
Function benommen worden war, zumal die Menge des
vom Augenblick der Verwundung an dem Kreislaufe u.
zwar nicht allmälig, sondern schnell entzogenen Blutes
mehr als die Hälfte der im ganzen Körper befindlichen
Blutmasse betragen mochte, die bei dem gänzlichen Dar-
niederliegen der Function der Ernährung u. Reproduc-
tion nicht wieder ersetzt werden konnte. War auch
in den letzten Tagen vor dem Tode die Respiration
ebenfalls sehr beeinträchtigt, so gab diese Störung
doch keinen hinreichenden Grund für die Unmöglich-
keit fernern Lebens ab, wie diess Fälle von Schwind-
süchtigen beweisen, welche ungeachtet eines beträcht-
lichen Verlustes an Lungensubstanz doch Jahre lang u.
zwar ohne namhafte Athmungsbeschwerden leben.

Wenn nun aber auch in dem hier besproche-
nen Falle der Tod in dem statt gehabten Blut-
verluste seine hinreichende Erklärung findet, so
muss er dagegen in anderen Fällen von Herz-
wunden, wo letzter nur unbedeutend ist, einen
andern Grund haben. Als solchen hat man nun
den Druck geltend machen wollen, den das in
den Herzbeutel ergossene Blut auf das Herz aus-
übe, in sofern derselbe die Function des letz-
tern hemme, u. zur Begründung dieser Ansicht
die spontanen Zerreissungen des Herzens ange-
führt, welche auch bei geringem Blutergusse

Digitized by Google

einen plötzlichen Tod herbeiführen. Indess dürfte bei Herzzerreissungen ein solcher Druck schwerlich der alleinige Grund des plötzlichen Todes sein, da, abgesehen davon, dass wir nicht wissen können, ob die Zerreissung gerade im letzten Augenblicke statt gefunden, wohl in den meisten Fällen längere oder kürzere Zeit Symptome von krankhaften Affectionen des Herzens oder des Körpers überhaupt vorausgegangen sind, ausserdem aber die Zerreissung der Herzsubstanz jedenfalls noch ein besonderes Leiden voraussetzt. Wenn aber endlich noch Andere die grosse u. plötzliche Erschütterung, welche das Nervensystem durch solche Verletzung des Herzens erleidet, als die unmittelbare Ursache des Todes betrachten wollen, so muss man wieder fragen, warum denn dieser plötzliche Tod so selten bei mechan. Verwundungen des Herzens vorkomme? Noch weniger, als bei Herzzerreissungen der Druck des in den Herzbeutel ergossenen Blutes für sich allein den plötzlichen Eintritt des Todes zu erklären vermag, wird diess bei den durch ein äusseres Werkzeug verursachten penetrirenden oder auch bei oberflächlichen, aber die Kranzarterien treffenden Herzverwundungen, durch welche gleichzeitig der Herzbeutel verwundet u. geöffnet wird, der Fall sein. Da sich nämlich hier das in den Herzbeutel ergossene Blut durch die Wunde dieses in die Brusthöhle entleeren kann u. zwar um so leichter, als die Wunden sich einander gegenüber befinden u. die des Herzbeutels in der Regel grösser als die des Herzens ist, so kann von einem tödl. Drucke des Blutes auf das Herz, wenigstens so lange ersteres noch in die Brusthöhle entweichen kann, nicht die Rede sein. Ist aber der mit der Wunde communicirende Theil der Brusthöhle gänzlich mit Blut ausgefüllt, so dürfte der Tod eher durch den Blutverlust, als durch den Druck des Blutes auf das Herz herbeigeführt werden. Welchen grossen Druck übrigens das Herz auszuhalten u. zu überwinden vermag u. wie ausdehnbar u. nachgiebig der Herzbeutel ist, beweisen die Fälle von Herzbeutelwassersucht, in denen sich nicht selten mehrere Pfunde Flüssigkeit im Herzbeutel ansammeln. Die meisten Herzwunden haben aber nicht augenblicklich den Tod zur Folge. Noch am häufigsten verursachen ihn Verwundungen der linken Kammer auf der Stelle, während die der Vorhöfe nicht so schnell tödlich sind. Am spätesten pflegt der Tod bei Verwundung der rechten Kammer einzutreten, die vermöge ihrer Lage nach vorn am häufigsten Verletzungen ausgesetzt ist. Die grössere oder geringere Wahrscheinlichkeit eines schnell tödtlichen Ausganges der die verschiedenen Höhlen betreffenden Verwundungen hängt bei übrigens gleichen Verhältnissen von der verschiedenen Beschaffenheit der Wandungen hinsichtlich ihrer Dicke u. Muskelschichtung ab. Denn nicht nur, dass schon die Engigkeit u. schiefe Richtung der Wunde einen wesentlichen Einfluss darauf ausübt, so thun die noch mehr die verschiedenen Muskellagen, denen das Herz besteht. Daraus nämlich, die Fasern einer tiefern Lage in einer andern Richtung als die oberflächlichen verlaufen, folgt türlich, dass der Wundkanal eine nach der transversalen, bald longitudinalen Durchschdung der Muskelfasern verschiedene Gestalt nimmt, so dass z. B. bei einer länglichen Wdie äussere Muskellage quer durchschnitten kann, somit in Folge der Contraction aus der klafft, während die in andrer Richtung laufenden tieferen Muskelfasern nur mehr einander gelöst, durch das schneidende Wzeug gleichsam nur zu beiden Seiten weggeben erscheinen u. somit hier die Wunde geschlossen bleibt. Hiernach wird nun Wunde, je nachdem sie einen Theil des Hmit in seinen Muskellagen mehr nach einer nach verschiedener Richtung verlaufenden sern trifft, von grösserer oder geringerer Glichkeit sein wegen des demgemäss verschnen Widerstandes, den sie dem Durchbruch Blutes zu leisten vermag. Wenn nun aber Zeit des auf penetrirende Herzwunden folgTodes so sehr verschieden ist u. sich aus fachen Gründen nichts darüber feststellen so fragt es sich nun, ob dergleichen Herzüberhaupt, wenn auch erst spät, den Tod wendig nach sich ziehen müssen. Verschi Thatsachen, die man sowohl bei dem Mals bei Thieren beobachtet hat, scheinen gen zu sprechen, leider hat man dergleidoch immer erst nach dem Tode der Indgefunden. Denn die am lebenden Menschmachten Beobachtungen können hierüber vollkommene Gewissheit geben, indem es Lage des Herzens unmöglich ist, eine Verdung desselben während des Lebens durmittelbare Autopsie genau kennen zu so wie auch deren Diagnose aus inneren Symen sehr unzuverlässig ist u. sich nur in Vdung mit den Schlussfolgerungen, zu denen Richtung u. muthmassliche Tiefe der Wunderechtigen, bis zu einiger Gewissheit erkann. Sind auch Fälle genug vorgekommdenen nach den schwersten u. furchtbarsten wundungen der Brust, bei denen das Herz unverletzt geblieben sein konnte, dennoch lung statt fand, so fehlt es doch immer, unmittelbare autoptische Untersuchung nicht haben kann, an der nöthigen Gewissheit die wirkliche Verletzung des Herzens oder Art u. den Grad derselben. Diese lässt sich erst nach dem Tode durch anatom. Nachweis unzweifelhafter Spuren von statt gehabter Verzung erlangen. Und da hat man allerdings verzeichnet, wo sich, wie schon oben bean dem Herzen von Personen, die an Krankheiten gestorben waren, nicht nur geheilte Narben von penetrirenden Wunden,

auch in den Höhlen desselben fremde Körper
nden, die nur von aussen eingedrungen sein
ten. Darf man aber nach den bei den Schrift-
rn verzeichneten Erfahrungen die Möglich-
der Heilung nicht nur oberflächlicher, son-
auch penetrirender Herzwunden als erwie-
etrachten, so fragt es sich weiter, wie man
allen muthmasslicher Herzverwundung die
ndlung einzurichten habe. Von directer
thülfe kann bewandten Umständen nach nicht
ede sein, es bleibt also dem Arzte nichts
, als dafür zu sorgen, dass die Heilbestre-
n der Natur weder durch ein äusseres, noch
ein inneres Hinderniss gestört werden. Lei-
itt aber hier die ununterbrochene Thätigkeit
erzens selbst am meisten hindernd entge-
indem durch sie die zur Heilung so noth-
ge Ruhe unmöglich gemacht wird, so wie
uch der durch die Herzthätigkeit selbst un-
tene Durchgang des Blutes durch die Wunde
chliessung derselben um so schwieriger zu
e kommen lässt, als die Contraction des
s das Blut immer mit einiger Gewalt hin-
resst. Die erste Aufgabe für den behan-
n Arzt wird sonach die sein, die Thätig-
es Herzens u. den Andrang des Blutes zu
en, mithin den Verwundeten zur streng-
wohl geistigen, als körperlichen Ruhe u.
geschränktesten Diät zu verpflichten, vor
lingen aber gemüthlich zu beruhigen, was
ächlich deshalb schwer hält, weil das Ge-
er Angst u. des Schreckens vorzüglich in
rzgegend seinen Sitz hat, in dergleichen
also nicht immer Folge des Blutergusses
ie Quantität des in die Brust ergossenen
sogleich vermindern zu wollen, hat nur
eunigung des tödtl. Ausganges zur Folge.
empfiehlt auch Dupuytren, bei Be-
ng von Herzwunden zuerst die äussere
e auf das Sorgfältigste zu schliessen u. erst,
ei ruhigem u. sonst angemessenem diätet.
en des Verletzten die innere Blutung auf-
hat, sich mit dem in die Brusthöhle er-
Blutergusse zu beschäftigen, die zu des-
ıtleerung erforderliche Operation aber so
s möglich zu unternehmen. Hinsichtlich
ederholung des fast von allen Schriftstel-
npfohlenen Aderlasses ist um so grössere
t vonnöthen, als es überhaupt noch zwei-
ist, ob ein solcher in allen Fällen zweck-
sei, da er da, wo der Blutverlust ohne-
on sehr bedeutend ist, den Tod durch
n nur beschleunigen dürfte. Was man
schliessung der Herzwunde durch Blut-
el gesagt hat, ist eine leere Träumerei.
gs zieht sich das Blut, indem es allmä-
h die Absorption seines Gehaltes an Se-
ine Flüssigkeit verliert, zu einem festen
zusammen, dieses tritt aber mit seinen
ngen vermöge der lebendigen, plastischen
skraft seines Faserstoffes in organische
Verbindung u. hat mit der todten Concretion des gerinnenden Blutes, wie man sie in Leichnamen findet, nichts gemein. Die Wunden des Herzens werden wohl ebenso wie anderwärts durch plastische Ausschwitzung vernarben, die Spuren des Blutextravasats aber mit der Zeit immer mehr schwinden u. endlich kaum noch erkennbar sein. Doch bleibt das Blut in den natürlichen inneren Höhlen seröser Häute wegen des geringern Aufsaugungsvermögens dieser lange flüssig, während es ins Zellgewebe ergossen sehr bald vermöge der stärkern Resorption aufhört, flüssig zu sein u. nur die festen Theile desselben übrigbleiben. Solches in innere Theile ergossenes u. seines Serums mehr oder weniger entäussertes dickes Blut wird aber mit Unrecht im lebenden Körper ein geronnenes genannt, denn ein Gerinnen kann nur ausserhalb des Körpers oder im Tode statt finden. Das in die Brusthöhle ausgetretene Blut wird also nach u. nach bis auf einen kleinen Rest seiner festen Bestandtheile zusammenschwinden, welcher sich an den Wänden der Höhle ablagert u. hier im schlimmsten Falle Verwachsungen eingeht u. veranlasst. Schwerlich dürfte aber dasselbe in einem solchen Grade reizend auf die Wandungen des Pleurasackes einwirken, dass dadurch eine gefährliche Entzündung herbeigeführt würde. Verwachsungen der Lunge mit den Brustwandungen aber können unbeschadet der Respiration statt finden. Ausserdem lehren die vielen Fälle von glücklich geheiltem Empyem der Brust, nach bereits lange bestandener Ergiessung der mitunter jauchigen Masse, dass hier von dem Reize des Blutes viel weniger zu befürchten sei. Da also ein Blutextravasat in der Brust an u. für sich nicht nothwendig Gefahr bedingt u. dasselbe längere Zeit flüssig bleibt, so ist es immer besser, mit dessen Entleerung nicht allzusehr zu eilen, indem man namentlich bei bedeutenden Verletzungen nicht wissen kann, ob der entleerte Raum nicht sogleich wieder durch neue Nachströmung ausgefüllt u. dadurch der Blutverlust auf unnöthige u. vergebliche Weise vermehrt werde. Lässt man dagegen den durchschnittenen Gefässen Zeit, sich durch Verwachsung oder Blutverdichtung zu schliessen, so ist von der künstlichen Entleerung durch Paracentese keine Gefahr der Verblutung mehr zu befürchten. Wo aber der innere Bluterguss nicht so bedeutend ist, möchte es überhaupt besser sein, die künstliche Entleerung ganz zu unterlassen u. von der Natur allein die Absorption desselben zu erwarten. Ob bei der Paracentese der Brust das Eindringen der Luft Gefahr bringe oder nicht, ist eine noch jetzt unter den ersten Praktikern schwebende Streitfrage. Während die Einen dasselbe für gefährlich halten, theils wegen des Reizes, den die Luft auf die mehr oder weniger afficirten Theile ausübe, theils wegen der Verderbniss, welche durch ihre Gegenwart in der ergossenen Flüssigkeit ent-

stehe, halten die Anderen dasselbe nicht nur für unschädlich, sondern selbst für nothwendig, um die Stelle der Flüssigkeit einzunehmen, u. während demnach die Einen letztere nur auch u. nach oder zu wiederholten Malen zu entleeren rathen, wollen die Anderen sie auf einmal vollständig entleert haben. Inzwischen ist doch wohl nicht in Abrede zu stellen, dass die eindringende Luft, wenn auch nicht gerade durch directen Reiz, so doch durch die Zersetzung der Flüssigkeit, welche sie beiordert, nachtheilig wirkt. Solche Zersetzung entsteht aber nicht blos in einem reinen Entzündungsexsudate u. Empyeme, sondern auch in ausgetretenem Blute. Da sich ferner bei bedeutenden Ergiessungen schwerlich die ganze Masse des Ergossenen auf einmal entleeren lassen dürfte, so ist es also von hoher Wichtigkeit, bei Ausführung der Operation Sorge zu tragen, dass die Stelle der Flüssigkeit nicht, anstatt durch die sich wieder entwickelnde u. erweiternde Lunge, durch von aussen zuströmende Luft ausgefüllt werde. Diese Ausdehnung der Lunge zu ihrem frühern Umfange kann aber wegen der namentlich bei länger bestandener Krankh. erlittenen Functionsstörung u. daher noch fortbestehender Behinderung in ihrer freien Entfaltung nur allmälig von Statten gehen, u. darum soll auch die Entleerung nur auch u. nach bewerkstelligt werden, sie dass die Flüssigkeit gleichsam durch die sich erweiternde Lunge ausgetrieben wird. (Cfr. unsere Jahrbb. Bd. VII. S. 346. Bd. IX. S. 123. Bd. XI. S. 318. Bd. XV. S. 270 u. 271. Bd. XIX. S. 194 u. 196. Red.) [*Casper's Wochenschr.* 1838. *Nr.* 15.] (*Brachmann.*)

256. *Chirurgische Beobachtungen u. Annotationen* vom Hofr. *Dr. Fabricius* zu Hochheim.

1) *Schusswunde eigener Art im Gesichte.* Ein Officier ward durch einen Kartätschenschuss im Gesichte verwundet; diese Wunde fand Vf. ein Jahr nachher als eine kleine kaum für Stecknadelkopfs grosse Oeffnung unter dem linken Auge, mit einiger Härte umgeben, in ihr war ein harter Körper, der schwarz und klein zu sein schien, zu entdecken. Vf. machte ein anfangs kleine Oeffnerung, er aber wegen der Unmöglichkeit, den fremden Körper zu entwickeln, bedeutend vergrössern musste. Jetzt gelang es u. eine starke spitzige Zange gewendet, auszuziehen, welche scheinlich ein Flintenlaufring, wurde herausgetogen. Nach Entfernung dieses Körpers stiessen sich einige Knochensplitter los u. die Wunde heilte vollkommen.

2) *Durch einen Schuss der Hirnschaale.* Ein Mann ward mit einem starken eisernen Ladestocke einer grossen Pistole erschossen; der Ladestock aus mit seinem breiten Ende unter den linken Jochbogen u. war bis auf den Theil der Basis cranii, der hinter der Augenhöhlengrube liegt, jedoch nicht in die Schädelhöhle eingedrungen; ganz kaltcherne Schädel war von dieser Stelle an durch eine Fractur rundum gebrochen u. gleichsam in 2 Hälften, eine obere u. eine untere, getheilt; auf der der Einwirkungsstelle des Ladestocks diametralisch entgegengesetzten Stelle des Schädels war derselbe nicht nur gebrochen, sondern in mehrere kleine Splitter zerbrochen. Merkwürdig hierbei war noch, dass der sehr dicke Ladestock im rechten Winkel gebogen gefunden wurde.

3) *Blasenstich.* Ein 73jähr. Mann, welcher den Urin lange zurückzuhalten gezwungen worden war, konnte, als er den Drang zum Urinlassen befriedigen wollte, den Urin nicht lassen, es stellten sich mehrere, besonders schmerzhafte Auftreibung des Leibes, Bangigkeit u. Verstopfung ein. Versuche mit dem Katheter, Aderlässe, Blutegel, blaue Mittel, Kampher, Klystire waren umsonst, es wurde der Blasenstich Fleurant's Trokart durch den After gemacht, durch eine nur unbeträchtliche Menge Urin erwurde u. keine so vollkommene Erleichterung als die Röhre blieb nur einige Stunden liegen, so beim Stuhlgange herausgetrieben wurde; am 3ten Tage hatte sich die Scene erneuert u. es zum 2. Male die Punction, aber über der Art unternommen u. zwar nach Abernethy mit der Nadel. Der Pat. sehr fett war, so war wegen beträchtlicher Dicke der Bauchwandungen, der Urin folgte dem Einstiche nicht gleich, aber dem eine elastische Röhre eingebracht wurde und beerte sich der Urin ununterbrochen zur grossen Erleichterung des Kranken. Beinahe 3 Monate hatte dieser Weg mittels einer silbernen Röhre offen ten, bis sich die Excretion durch die Urethra wieder herstellte, in den darauf folgenden Tagen nach Operation trat eine immer weiterstei Linderung ein, zumal der unteren Extremitäten ein, wenig Tage Stuhl- u. Urinausleerung verbunden war. Das Einreibungen u. Extract. colocynthid. mildernden Leiden, was erst ganz gehoben wurde, als der Verlauf von 2½ Monaten ganz unerwartet durch einiger Abflüsse von Harnröhre u. einige Tage auf wirklicher Urinabgang ganz von selbst eintrat. Als nach Verlauf eines halben Jahres bei dem sehr hergestellten Manne nach dem Genusse von Wein eine neue Urinverhaltung, die wie die alter Mittel spottete, eintrat, machte Vf. die Fleurant's Trokart über der Symphysis nach 3 Tagen floss durch die Röhre, die Wunde heilte, ohne dass vorher Lähmung eingetreten wären.

4) *Kopfwunden.* Ein 60jähr. Mann fiel am 1. Februar 1838 von hoch herab auf erstenne, blieb die ganze Nacht liegen u. am andern Morgen ohne Besinnung gefunden. sich auf der Stelle des Sturzes erbrochen, war schlaftrunken, der Puls langsam; ohne die Verletzung am Kopfe war nicht zu entdecken. stens eine kleine Sugillation auf dem linken Backen. Vf. schlug Venaesection vor, aber da den Angehörigen nicht erlaubt wurde. Patien Tage lang bewusstlos gewesen war u. ein leichte Delirien gezeigt hatte, kam, nachdem Vf. eine Wunde am Kopfe entdeckt hatte, einen ganzen angewendet worden waren, wieder zu ward gesund.

Vf. hat viele Erfahrungen gemacht, die richtigen, kann sie aber nicht alle hier anführen; wunden anzunehmen: 1) viele Extravasate in delhöhle sind ohne Trepanation heilbar; u. sogar, dass Extravasate in basi cranii heilbar 2) Eindrücke der Schädelknochen sind nicht so dass bei jungen Subjecten, oft ohne Trepanbar u. zwar ohne Aufhebung des Eindrucks, terben, die nicht so behandelt worden sind; strecken sich meistens in die Basis cranii u. unheilbar. Man kann annehmen, dass dieses tödtl. Fällen statt hatte, wo nicht trepanirt

5) *Penetrirende Brustwunden.* N., 8 wurde am 23. Octbr. mit einem Stiel durch Seite in die Gegend der höchsten Wölbung der 6. Rippe gestochen. Aus der penetrirenden, thyssen ungebenen Wunde drang das Blut nicht sprungweise, schwarz u. mit Luftblasen kurzen Respiration. Der Verwundete war bewusstlos, hatte Singultus u. Uebelkeit.

urde sogleich durch einige Nadelstiche geheftet
arpie verbunden; eine geöffnete Armvene blu-
am. Am 29. Tage Abends hatte die Blutung
stritt von Blut aufgehört, der Puls war voll
; es wurde ein starker Aderlass gemacht;
iovbr. warf der Verwundete zum 1 Male
welches sich in den folgenden Tagen wieder-
1 2. Novbr. wurden die Ligaturen herausge-
die Wunde war verklebt, das Emphysem
sich bald u. am 9. Novbr. ward der Ver-
geheilt entlassen.
Soldat ward durch einen Büchsenschuss un-
chten Schlüsselbeine verwundet; die 1. Rippe
r Länge von einigen Zollen zerschmettert u.
hatte ihren Ausgang hinten zwischen dem
itte u. den Halswirbeln genommen. Der Ein-
so weit, dass man den obern Lappen der
ine zitternde Bewegung sehen konnte. Dessen-
ging der Verwundete, nachdem die Wunde
e verbunden war, zu Fusse weiter.
Fälle beweisen, dass die Unterbrechung der
in einem Brustfellsacke nicht tödtlich, dass
asate sich bei gehöriger Behandlung aufsau-
s die wahre Indication nicht die Dilatation
u. die Unterbindung der Art. intercostalis,
e unmittelbare Schliessung der Wunde ist.
. med. Annal. Bd. III. Hft. 3.] (*Bock.*)

*Geschichte einer unglücklich abgelau-
ration;* vom Med.-Rathe *Dr.* Dohl-
Magdeburg.

ste Theil dieses merkwürdigen Falles, der
in der Geschichte der Chirurgie dasteht,
werlich seines Gleichen hat," ist auf S. 50
9. Bandes unserer Jahrbb. mitgetheilt. Eine
nose verleitete den Vf. zu einer Laparoto-
erwartete Gewächs wurde nicht gefunden,
n gelangte zu der Meinung, dass die an-
Geschwulst im Unterleibe der Pat. lediglich
in Folge von krampfhafter Affection des
entstandene Luftanhäufung in den Gedär-
t worden sei. Die ungeheilt entlassene Pat.
Monate nachher wieder mit Unterleibsbe-
ins Krankenhaus u. wurde abermals Gegen-
diagnost. Irrthums u. einer Operation, die
ablief. Die Schmerzen hatten bis dahin
gesetzt, besonders aber zur Zeit der Men-
genommen. Diese war seit 2 Monaten aus-
ohne ergründen zu können, durch welche
g; ausserdem litt Pat. an Stuhlverstopfung
altung. Der Unterleib hatte an Umfang zu-
allein von Schwangerschaft wollte Pat.
ichts wissen. Bei genauerer Untersuchung
eine umschriebene u. harte Geschwulst durch
ecken durch u. glaubte, dass der Umfang
s mehr durch das Wachsthum dieser Ge-
rmehrt werde. Allein die Ausdehnung des
n so zu, dass er beim Gehen mit der vor-
der Oberschenkel in stete Berührung kam.
Reibung entzündete sich die Haut u. dicht
Nabel entstand ein thalergrosses Geschwür,
nerzhaftigkeit fast jede Körperbewegung un-
hte. So kam die Pat. am 8. Febr. ins Spi-
e bis zum Tage der Operation, am 15. März,
achtet. — In der rechten Seite des Unter-
auf dem Kamme des Hüftbeins, lag eine
e u. bewegliche Geschwulst von der Grösse
opfes; sie liess sich ganz leicht hin- u. her-
aus ihrer gewöhnlichen Lage in der Unter-
l bis zum Nabel in die Höhe heben, wobei
ls schwämme sie in einer Flüssigkeit. Die
deckungen derselben waren sehr dünn und
ulst schien unmittelbar unter derselben zu
. konnte nur auf dem Rücken liegen, die
lage war gar nicht, die rechte nur kurze
Zeit zu ertragen. Von einer im Unterleibe statt findenden Bewegung war nicht die mindeste Spur vorhanden, ebenso wenig von einer, die ganz bestimmt von der Geschwulst ausgegangen wäre. Eine deutliche Begrenzung der Geschwulst nach oben zu war nicht zu fühlen u. man konnte nicht argwöhnen, dass der Grund der Gebärmutter bis zu dieser Höhe gestiegen wäre. Der Nabel war stark nach unten u. rechts gezogen; die Narbe der frühern Operations-Wunde u. mehrere Moxen-Narben hatten seine Gestalt modulirt. In den Brüsten zeigte sich keine Spur einer Absonderung; die Exploratio per anum gab kein Resultat; die per vaginam zeigte, dass die Portio uteri vaginalis die normale Länge u. nicht in der Führungslinie des Beckens, sondern nach dem Kreuze zu gerichtet stand, u. dass der Muttermund eine Querspalte hatte. — Pat. klagte stets über heftige Leibesschmerzen, die besonders des Nachts so arg werden sollten, dass sie ihr alle Ruhe raubten; sie litt an hartnäckiger Stuhlverstopfung, dann u. wann an heftigem Erbrechen u. an Schmerzen beim Harnen: übrigens war ihr Befinden gut. Seit fast einem Jahre war die Pat. Gegenstand der ärztlichen Beobachtung u. fortwährend verlangte sie klagend Hülfe. Sie stellte jede Möglichkeit einer Schwangerschaft selbst da noch streng in Abrede, als ihr die Nothwendigkeit der Operation vorgestellt wurde u. als sie die Anstalten dazu treffen sah. Auch fehlte jedes bestimmte Zeichen einer Schwangerschaft u. der Termin einer regelmässigen war, dem Aussenbleiben der Menstruation nach, längst verstrichen. — Die allgemeinen Symptome, die Lage, Beweglichkeit u. Grösse der Geschwulst sprachen für Entartung des Ovarium. Nach der Gestalt, fährt Vf. fort, konnte die Geschwulst auch ein Kindskopf sein, u. in diesem Falle wäre es eine Bauchschwangerschaft gewesen. Für beide Fälle war die Operation angezeigt, u. sie wurde, nach reiflicher Ueberlegung, als das einzige Mittel erachtet, der Kranken in ihrem jammervollen Zustande zu helfen, u. am 15. März Mittags um 12 Uhr gemacht. Nachdem ein Gehülfe die Geschwulst von rechts nach oben gehoben u. in der Nähe der einzuschneidenden Stelle fixirt hatte, schnitt Vf. in die weisse Linie ein u. trennte vorsichtig die Haut in der Länge von 3", dann lag eine Muskelschicht vor ihm, die er in derselben Richtung durchschnitt, ohne grossen Blutverlust; nun sah er eine weisslichte Haut, welche sich in die Schnittwunde vordrängte. Nachdem er in diese eine kleine Oeffnung gemacht, ergoss sich eine bedeutende Menge einer hellen, durchsichtigen Flüssigkeit, in welcher kleine weisse Körperchen, wie Grütze, schwammen Der Operateur ging mit dem Finger in die Oeffnung, erweiterte dieselbe mit dem Knopfbisturi u. hörte *das Geschrei eines Kindes!* die Operirte gestand jetzt, dass sie schwanger sei (in welchem Monate war sie es? warum hatte sie so hartnäckig geläugnet??). Das Kind wurde zuerst mit dem in der Schnittwunde befindlichen Kopfe herausgenommen, wie auch die Nachgeburt u. etwas geronnenes Blut; die Gebärmutter zog sich zusammen, die äussere Wunde schloss man durch die blutige u. trockene Naht. Also ein Kaiserschnitt, statt des Bauchschnitts!

Der Zusammenhang desselben liegt klar vor. Nach der ersten Operation hatte sich nur die Haut vernarbt, die Muskeln u. das Bauchfell blieben gespalten. Durch diese Spalte war die schwangere Gebärmutter getreten, der Kopf des Kindes hatte jene runde, leicht bewegliche Geschwulst gebildet, war aber, da die Kranke mehr nach rechts lag, durch seine eigene Schwere mehr seitwärts gefallen, u. so war die Narbe so weit nach links gekommen, dass an eine correspondirende Spalte u. an ein Durchtreten irgend eines Organs durch diese Spalte gar nicht gedacht werden konnte. Was man früher für die, durch langen Druck sehr verdünnten Bauchmuskeln hielt, war die nicht dunkelblau gefärbte Substanz des Uterus; was man als Bauchfell durch-

schnitt, waren die Einbüße, u. das athlesende Wasser war das Frescheinen. Obgleich wenig Blut vergossen war, so dass noch Aderlass gemacht u. Blutegel gesetzt werden mussten, so starb die Kranke dennoch 48 Stunden nach der Operation. — Der Uterus hatte sich zusammengezogen. Man fand keine Spur von Entzündung; es war nichts eingeklemmt u. die Hautdecken hatten angefangen, sich zu vereinigen. Bauchfell und Bauchmuskeln, bei der ersteren Operation getrennt, waren isolirt vernarbt, wie oben vermuthet, u. s. w. [*Rust's Magazin. Bd. 52. Hft. 1. 1838.*] (*Feigt.*)

258. *Ueber die Venenentzündung in Folge der Amputation;* von *Dr.* A. Duplay in Paris. Diese Abhandlung ist das Resultat der Analyse von 25 Fällen verschiedener Beobachter. Nr. hat so genau als möglich alle die Umstände berücksichtigt, die der Amputation vorausgingen, sie begleiteten, oder ihr folgten, ganz besonders aber die Bedingungen, unter welchen die kranken Theile vor der Operation standen. — Von diesen 25 an der Phlebitis in Folge von Amputation gestorbenen Individuen waren 19 Männer u. 6 Frauen. Unter diesen Amputationen betrafen 13 den Oberschenkel, 7 den Unterschenkel, 2 den Oberarm, 1 den Vorderarm, 1 die Hand (Desarticulation) u. 1 ein Mittelfusszehengelenk. Aus der Untersuchung aller dieser Fälle ergiebt sich, dass unter 25 Fällen 17mal die Störungen, welche die Amputation erheischten, entweder örtlich oder allgemein von Bedeutung waren; es fanden nämlich bedeutende Eiterungen, mehr oder weniger tiefe Affectionen der Weichtheile u. der knöchernen Partien u. eine mehr oder weniger tiefe Störung des Organismus statt. In den 8 anderen Fällen waren dagegen die örtl. Zufälle nicht bedeutend u. es wurde die Amputation nur zur Verhütung der weitern Entwickelung der Krankh. verrichtet, oder es waren diese Störungen zwar bedeutend, hatten aber nicht auf den Organismus einwirkend gelitten, denn die Amputation war fast unmittelbar nach dem Zufalle, welcher die Störung herbeigeführt hatte, verrichtet worden. Nur ein einziges Mal konnte an der vom Organismus getrennten Partie eine Entzündung der Venen constatirt werden. — Die Operationsweise betreffend, so wurde in 12 Fällen die Amputation auf die gewöhnl. Weise verrichtet, u. es kam dabei kein Umstand vor, wodurch sie sich von den Amputationen gleicher Natur unterschied. In 7 Fällen ist von den Schriftstellern keine ausführlichere Erörterung gegeben worden, indessen haben sie wahrscheinlich die gewöhnl. Verfahrungsweise befolgt. In den 6 anderen Fällen wurde ein Mal bei der Amputation des Oberschenkels der Lappenschnitt mit Torsion der Arterien verrichtet; in 2 Fällen befolgte man die gewöhnl. Methode, allein die Lappen wurden in kranken Theilen gebildet. In allen diesen Fällen wurde die Amputation als letztes Hülfsmittel verrichtet. In 2 anderen Fällen wurden sowohl an den Venen, als an den Arterien Ligaturen angelegt; endlich wurden in einem Falle von Amputation des Unterschenkels 12 Ligaturen gemacht, u. wahrscheinlich betrafen einige der Venen. Demnach konnte man in der Mehrzahl der Fälle in den Operationsweisen keine Ursache zu der Entwickelung der Venenentzündung finden. Die Ligatur der Venen schien Vf. der geeignetste Umstand zur Entwickelung der consecutiven Phlebitis zu sein, denn wo die übrigens seit langer Zeit schon auf diese Art, u. der auch B. Travers u. Blandin beistimmten. Die Vereinigung der Wunde fand statt in 15 Fällen, wo ihrer ausdrückliche Erwähnung geschieht, 13mal per prim. intent. u. 1mal per secund. intent. statt. Vf. will jedoch hiermit keineswegs hieraus etwas gegen die Vereinigung per prim. intent. folgern, da die Anzahl dazu zu gering ist. Die örtl. u. allgem. Störungen, welche die Venenentzündung der Amputation begleiten, waren folgende. In allen Fällen, wo man eine Venenentzündung constatirt, die sich entweder auf den Stumpf beschränkte oder traumatischen Oberflächen selbst ihren Ursprung nahm, oder in den benachbarten Partien, die nur u. sich durch eine mehr oder weniger beträchtliche Verdickung der Vene, durch Infiltration des Zellgewebes, durch Entzündung der Umgebungen u. durch die Gegenwart einer mehr oder weniger bedeutenden Quantität Eiters entweder im Umfange der Vene selbst oder in dem Stumpfe selbst, oder auch in beiden zugleich. Dieses fand sich in 3 Fällen beschränkte sich die Phlebitis blos auf die Umgebungen der traumatischen Oberfläche selbst, ihren Ursprung nahm, sondern sie hatte sich auch in mehr oder weniger entfernten Venen ergossen. Ueber die Art dieser Störungen, welche die Phlebitis begleitet, und über die Zeit, in welcher sie in allen Fällen befriedigende Auskunft. In 12 Fällen fehlt sie ganz, u. Vf. fährt, die Beschreibung der Venenentzündung abgerechnet, nichts über den Zustand der Venen oder der knöchernen Partien des Stumpfes in diesen Fällen zu sagen. Nur in einem Falle war nach einer Entzündung des Markkanals in der Nähe des Stumpfes gelegenen Venen eine Eiterung ständig. In allen anderen Fällen klaffte die Wunde noch mehr oder weniger. Zweimal war sie in einer beträchtlichen Ausdehnung offen, es floss, beim Drucke aus dem Stumpfe eine grosse Menge Eiter aus. In 5 Fällen war Eiterbeule tief in das Innere der Stumpfes communicirend mit der Oberfläche. In 3 Fällen gingen beträchtliche Eitergänge längs der Venen bis zur obern Partie der amputirten Gliedmasse sei es nun, dass diese umschrieben durch Contiguität veranlasst worden war, oder dass die Gefässe sich primitiv entzündet hatten, dass die Entzündung im Zellgewebe begonnen sich sodann auf die Gefässe selbst erstreckt hatte. Fünfmal waren die durchschnittenen Muskeln erweicht, durch den Eiter wie macerirt. Dreimal sehn war livid, manchmal schwärzlich. Die Knochen des Stumpfes waren in 3 Fällen entblösst u. ragten über die Muskeln hervor. Die Farbe war schwärzlicht. Im Markkanal sich 5mal Eiter vor. Einmal war er

Membran ausgekleidet u. 2mal war das
illig zerstört u. durch Eiter ersetzt, des-
ıren man in der ganzen schwammigen
z des Knochens bis in die Gelenkenden
– Die allgemeinen Störungen sind nur
ällen constatirt worden. Unter diesen 22
and man 19mal Eiteransammlungen in
ıgen, u. zwar 10mal nach der Amputation
rschenkels, 5mal nach der Amputation
erschenkels, 1mal nach der Amputation
ı Mittelfusszehengelenke, 1mal nach der
ion des Oberarms, 1mal nach der des
ms, u. endlich 1mal nach der Desarti-
der Hand. In 14 Fällen nahmen die
bscesse beide Lungen ein. 9mal waren
iden Lungen fast in gleicher Anzahl vor-
3mal waren sie in der einen Lunge zahl-
als in der andern, u. zwar war 2mal die
ten afficirte Lunge diejenige, welche der
en Gliedmasse entsprach. Unter den 5
ro die Abscesse blos eine Lunge betrafen,
Lunge 3mal auf der amputirten Seite
In diesen 19 Fällen ist der Eitererguss,
die Bildung der Lungenabscesse begleitet,
l beobachtet worden. — Leberabscesse
os in 3 Fällen vorhanden, nämlich 2mal
Amputation des Oberschenkels u. 1mal
des Unterschenkels. Ferner beobachtete
einer Amputation des Oberschenkels u.
Falle von der des Unterschenkels jenen
, welcher der Bildung der sogenannten
schen Abscesse vorausgeht, nämlich mehr
ıiger zahlreiche Ecchymosen. — Zwei-
die Milz der Sitz von Abscessen, u. zwar
ın von Amputation des Oberschenkels. —
ırn bot in 3 Fällen Abscesse dar; einmal
Amputation des Unterschenkels, einmal
des Oberschenkels, u. endlich ein drit-
ıach der Desarticulation der Hand. — In
ınzigen Falle fand man nach der Ampu-
s Unterschenkels einen serös-eiterigen
n Bauche; niemals aber traf man meta-
Abscesse in den Nieren an. — Gelenk-
n waren 5mal vorhanden; 1mal im rech-
, nach einer Amputation des rechten
; 1mal in dem rechten Schultergelenke,
er Amputation in einem der Mittelfuss-
ınke; 1mal in beiden Hüftgelenken, nach
ıtation des Unterschenkels; 1mal in dem
Hüftgelenke, nach der Amputation des
Oberschenkels, endlich wurde Eiter in
en rechten Mittelhandfingergelenke, in
ıten Hand- u. Schultergelenke nach der
ion des linken Oberschenkels angetroffen.
ellgewebe fand sich in 4 Fällen Eiter.
der Amputation des Oberarms fand sich
ein Abscess in der Dicke des linken Un-
ıels; in Folge der Amputation im Mit-
ıengelenke fanden sich Abscesse in der
ıuf dem Rücken der linken Hand, ober-
Schlüsselbeins, unter dem Brustbeine.
Der rechte Oberschenkel enthielt einen Abscess bei einem Individuum, welchem der rechte Unterschenkel amputirt worden war, u. endlich fand sich ein Eiterherd in der rechten Seite der Brustwandung bei einem Manne, dem der linke Oberschenkel amputirt worden war. — Die bei diesem Kranken beobachteten Symptome waren theils örtliche, theils allgemeine. Die örtlichen waren folgende: ein mehr oder weniger lebhafter Schmerz im Stumpfe, der sich in manchen Fällen fast unmittelbar nach der Operation zeigte, in anderen Fällen dagegen sich erst am 4., 5. oder selbst am 10., 12. oder 13. Tage der Operation äusserte. Dieser Schmerz war in manchen Fällen so stark, dass er dem Kranken laute Klagen entriss. In 2 Fällen wurden zu gleicher Zeit spasmodische Bewegungen in dem Stumpfe beobachtet. In vielen Fällen bot der Stumpf, ausser dieser ausserordentlichen Empfindlichkeit, eine mehr oder weniger beträchtliche Anschwellung dar. In manchen Fällen rührte diese Anschwellung sowohl von der Entzündung, als von dem Oedem her; in einem einzigen wurde sie von einem Erysipel begleitet u. in mehreren fand zu gleicher Zeit Vermehrung der Wärme in diesem Theile statt. In allen Fällen von unmittelbarer Vereinigung mit Ausnahme von zweien, wo die Wundränder trotz der verborgenen Fortschritte der Phlebitis verklebten, fand man die Wundlefzen bei Hinwegnahme des ersten Verbandes klaffend, oder sie traten in den folgenden Tagen aus einander; in Folge davon traten die Muskeln durch die zurückgezogene Haut, so wie aus diesen die Knochen wieder hervor. Die Muskeln hatten eine graue Farbe; die Wunde war blass u. in einem Falle mit einer graulichten Speckhaut bedeckt; hatten sich die Fleischgranulationen schon zu bilden begonnen, so welkten sie ab u. wurden blass. In einem Falle stiessen sich ausserdem noch Lappen von abgestorbenem Zellgewebe durch die Wunde ab. Die Eiterung hatte in den meisten Fällen beträchtliche Veränderungen erlitten. In manchen Fällen bemerkte man zuerst eine grössere Reichlichkeit des Eiters; dann aber hatten sich seine Eigenschaften verändert; statt gut gebunden, oder rahmig zu sein, war er serös, oder auch blutig. Diese beträchtliche Reichlichkeit verminderte sich aber in der Regel nach Verfluss einer gewissen Zeit u. hörte in den letzten Tagen vor dem Tode des Kranken völlig auf. Die Trockenheit der Wunde war oft eine der ersten Erscheinungen. Die Eiterung hörte sehr schnell auf, sobald die Zufälle sich äusserten; allein manchmal wurde sie einige Zeit nach dem Eintritte der Zufälle wieder etwas reichlicher; indessen nahm der Eiter nicht wieder die Eigenschaften eines guten an, sondern behielt immer seine Flüssigkeit u. seinen übeln Geruch. In 2 sehr interessanten Fällen waren gar keine örtlichen Zufälle vorhanden, die Wunde ging der Vernarbung entgegen, allein die Zufälle kamen

an mehr oder weniger entfernten Stellen zum Vorscheine. So trat nach einer Amputation des Oberarms am Oberschenkel der entgegengesetzten Seite eine schmerzhafte Anschwellung ein; u. nach einer Amputation des Oberschenkels stellte sich eine entzündl. Anschwellung, als Symptom der Phlebitis, wie im vorigen Falle, im Oberschenkel der entgegengesetzten Seite ein. Ein einziges Mal wurde unter den 26 Fällen eine Empfindlichkeit an dem Stumpfe constatirt, die dem Verlaufe der Gefässe der amputirten Gliedmasse folgte. Die allgemeinen Symptome waren die nämlichen, wie man sie bei jeder Art Phlebitis beobachtet. Nachdem sich einige der oben erwähnten örtlichen Erscheinungen eingestellt hatten, wurden die Operirten von Fieber ergriffen, und zwar meist von einem heftigen Froste, der sich mehrere Male erneuerte; blos in 2 Fällen eröffnete sich die Scene mit Erbrechen, welches sich ebenfalls mehrere Male wiederholte; bei einigen hatten diese ersten Symptome Mattigkeit u. Abgeschlagenheit zu Vorläufern gehabt. Der Puls variirte in allen den Fällen, wo seine Häufigkeit erwähnt wird, von 114 bis 120 oder 130. In mehreren Fällen war er sehr unregelmässig. Die anfangs feuchte Zunge wurde bald trocken u. gegen das Ende schwarz u. rissig; oft stellten sich nach Verfluss einer gewissen Zeit Durchfälle, reichliche Schweisse ein, die keine Erleichterung brachten u. blos zur Schwächung des Kranken beitrugen. Das Gesicht wurde krankhaft verändert; Störungen des Nervensystems, Delirien, Sehnenhüpfen, endlich die vollständigste Prostration beschlossen gewöhnlich diese Scene. Blos in 6 Fällen wird die gelblichte Farbe der Haut, u. in einem Falle, wo Eiter in der Pfortader gefunden wurde, ein wahrer Icterus erwähnt. Die Respirationsstörungen sind, obschon man mehrere Male blutige, eiterige Sputa erwähnt findet, nicht sorgfältig beachtet worden. Der Tod ist in diesen 25 Fällen vom 1. bis zum 45. Tage nach der Amputation eingetreten. Die Behandlung bestand in diesen 25 Fällen in der Bekämpfung der Entzündung des Stumpfes durch erweichende Kataplasmen u. in der Verhütung seiner Einklemmung durch Lockermachen der Binden u. der Heftpflasterstreifen. Die Abscesse, die sich an verschiedenen Stellen des Stumpfes bildeten, wurden so schnell als möglich geöffnet. War die Eiterung reichlich, so erneuerte man häufiger den Verband. Niemals aber hat man die Venenentzündung durch die örtl. Blutentziehungen zu bekämpfen gesucht, obschon man bekanntlich in den Fällen von Aderlass, von Ligaturen oder von Excisionen der Venen, die Phlebitis zur Folge hatten, so glückliche Resultate erlangt hat. Die allgemeine Behandlung bestand in Aderlässen, die man in manchen Fällen mehrmals wiederholte. Die Brustsymptome wurden mehrere Male, wiewohl vergeblich, durch die Vesicatore bekämpft. In einem Falle wurde der Tartar. stib. in hoher Gabe verordnet u. der K fühlte sich einige Tage darnach sehr erlei allein der Zustand verschlimmerte sich wieder, u. er starb. [*L'Expérience Nr.* 9. (Schm

259. *Ein Fall von durch Verbrennung beigeführter Deformität des Mundes, du von Dieffenbach vorgeschlagene M glücklich geheilt*; mitgeth. von *Dr.* T. D. ter zu Philadelphia.

Die Tochter eines Collegen in Süd-Caro eine bedeutende Verbrennung des Gesichts Die Wunden wurden von ihrem Vater mit der Vorsicht behandelt; nichtsdestoweniger aber li sen die Narben der um den Mund herum bef eine solche Contraction, dass der letztere fa rirt war. Unblutige Erweiterungsmittel, die grössten Umsicht u. Sorgfalt angewendet wur ben ohne Erfolg. Es wurde später von jeder winkel aus, in horizontaler Richtung, ein sch langer Einschnitt gemacht und die Vereini Mundränder auf alle mögliche Weise zu v gesucht. Die Hülfe war nur von kurzer Du nach einiger Zeit befand sich die Kranke in d Zustande, wie vorher. Als die Kranke sel handlung anvertraut wurde, fand ich feste N den Mund herum, besonders an der Unterlip die Mundwinkel; der Mund selbst war kau genug, dass man die Spitze des Fingers d konnte. Die Sprache der Kranken war sicht stört, obschon die Lippenbuchstaben unvollko gesprochen wurden; die Schleimhaut des Mu wie das Allgemeinbefinden waren normal. Ich die von Dieffenbach für solche Fälle vorg Heilmethode zu versuchen. Nachdem ich den ger meiner linken Hand in die Mundhöhle der eingeführt u. den linken Lippenwinkel hinläng spannt hatte, führte ich das eine Blatt einer Scheere, etwas oberhalb der Commissur in stanz der Wange, zwischen der Schleimhaut übrigen Gebilden ein. Das Blatt wurde dann nach hinten langsam fortgestossen u. die Sc von den Muskeln und den Integumentes bis Punkte hin getrennt, wo der neue Lippenw sollte; die Blätter der Scheere wurden dann sen u. die zwischen denselben befindlichen Th geschnitten. Ein dem ersten ganz ähnlicher diesem 3 Linien weit entfernter Schnitt wur Unterlippe gemacht u. beide Schnitte an ihrem Ende vereinigt. Die durch diese Schnitte übrigen Theilen isolirten Gebilde wurden Schleimhaut der Wange getrennt u. dieselbe auch auf der entgegengesetzten Seite verri blieb nun noch der schwierigste Theil der übrig, nämlich die Trennung der Schleimhau che Theile u. die Befestigung derselben an d ränder. Um diess zu bewerkstelligen, entfern Kiefer der Kranken so weit, als es irgend an durch die Schleimmembran gehörig angespan Die Einschnitte in die letztere erstreckten so weit, als die in die übrigen Weichgebilde, endigten 3 Linien früher. Die Lappen wur nach aussen über die Wundränder umgelegt die umwundene Naht befestigt, u. dann die bei des Unterkiefers gewöhnliche Binde applici Verlauf von 3 Wochen, während welcher bei wöhnliche Erscheinung eintrat, war die Kra heilt; der Mund sah ziemlich normal aus, jedo die Lippen etwas dünner als gewöhnlich. Ich Meinung, dass die von Dieffenbach vorge Heilmethode in allen geeigneten Fällen anzuha ist. Die Operation kann in 10 bis 15 Minut tet werden u. ist nicht sehr schmerzhaft; und

Blutung nicht viel zu fürchten, da die durchtenen Aeste der Art. coronar. so klein sind, dass chl kaum eine Ligatur nöthig machen. Widerrawürde ich die Operation nur in dem Falle, wenn, übrigens selten vorkommt, die Schleimhaut der gleichfalls in einem abnormen Zustande sich et. [*American Journal. Aug.* 1837.] (*Bressler.*)

60. *Fall einer weitverbreiteten Verbrennung Sectionsbericht;* vom M.-R. *Dr.* Dohlin Magdeburg. Nachstehender Fall wird D. besonders mitgetheilt, um zu beweisen, die Annahme, im Feuer Verunglückte stürat immer suffocatorisch, indem die Lungen weiter Strecke unterdrückte Thätigkeit laut vicariirend übernähmen, nicht immer r sei. Verletzte der Art starben dem Vf. mer, wenn er auch, jener Annahme verd, allgemeine Blutentziehungen anwenm den Andrang des Bluts nach den Lunverhindern.

23jähr. kräftiger Kaufmannsdiener wurde am 1836 Morgens bei einer Feuersbrunst, als er aus dem brennenden Gebäude rettete, durch eines Giebels von brennenden Balken getroftheils bedeutend verbrannt, theils auch ge. Unmittelbar nach der Verletzung, früh um r, kam er ins Krankenhaus. Der Rücken war Spina scapulae bis zu den Hinterbacken, benach rechts, theils mit Blasen, theils mit Brandbedeckt. Dasselbe war mit rechtem Vorderrechter Hand, etwas weniger mit dem linken er Fall. Der ganze rechte Oberschenkel war nd gequetscht, angeschwollen, blauroth, hart; henkel und Fuss aber minder bedeutend ver-

Am linken Schenkel fing die Verbrennung un- obern Dritttheile des Oberschenkels an und len ganzen Schenkel ein. Nur die Fusssohlen n Füssen waren unverletzt. Das Gesicht war lls verbrannt, doch nur oberflächlich; es war fgetrieben, heiss. Die Kopfhaare in der Stirn- die Augenbrauen u. Augenwimpern waren ab- u. die oberen Lider mit Brandschorfen bedeckt. verbrannte Oberfläche des Körpers, die sich auf Brust u. Bauch erstreckte, fühlte sich kalt Puls war sehr klein, frequent, das Sensorium i, der Durst heftig u. die Klagen über Schmerz, s im rechten Schenkel, unausgesetzt. Um die en zu lindern, liess D. den Verletzten innerlich nehmen u. Gesicht u. rechten Oberschenkel mit Wasser getauchten, die verbrannten Stellen t in Leinöl getränkten Compressen bedecken. Nacht schlief er einige Stunden, trank sehr liess Morgens etwa 6 Unzen eines dunkelbrauen Kaffeesatze ähnlichen Urins. Die Stimme ser, der Puls frequenter u. es begannen Deli- Unter Zunahme der letzteren trat nach unsäglilen den 26. Juli Mittags um 1 Uhr der Tod e *Section* ergab 24 St. nach dem Tode bei + Folgendes. Die hintere Fläche des rechten enkels u. der Wade war von der Oberhaut u. Stellen, zum Theil handgross, von der ganzen tblösst, so dass die Verbrennung bei ihnen eteingedrungen sein konnte. In gleichem Zustande sich der linke Oberschenkel, nur dass man an h vorn dergleichen tief verbrannte Stellen sah. Oberschenkel waren an der vordern Fläche zu $\frac{3}{4}$ öhe u. die Unterschenkel etwa bis zur Mitte Oberhaut entblösst. Auf der innern Seite des Oberschenkels ging die Verbrennung so tief, dass utvene wie präparirt dalag. Die Verbrennung erner beide Hinterbacken u. die ganze rechte s Rumpfs hinten von der Schulter bis zu den Hinterbacken ein; ferner waren rechter Vorderarm und rechte Hand, mit den Fingern, von Oberhaut ganz entblösst. Im Gesichte waren über den Wangen der Länge nach verbrannte Streifen u. in der Gegend beider Masseteren sassen dieselben ganz bedeckende Brandschorfe. Das Scrotum war an zwei Stellen von Oberhaut entblösst, eben so die Gegend des Metacarpus der linken Hand, ein Streifen unterhalb des linken Ellenbogens des linken Arms u. die innere Seite des linken Oberarms. Der rechte Oberschenkel fühlte sich sehr hart an. Die vordere Fläche des Rumpfs zeigte keine Verletzungen. Die Fäulniss war schon weit vorgeschritten. Brust u. Seitengegend des Rumpfs war blauroth u. der Unterleib hatte grünlichte Streifen. Die Schädelknochen waren sehr dick u. das Schädelgewölbe liess sich nur mit Gewalt von der Dura mater abreissen; es floss dabei Blut aus den durchrissenen Emissariis u. die Gefässe der Dura mater zeigten sich durchgängig wie eingespritzt. Im Sinus falciformis major lag ein hellrothes von vorn bis hinten reichendes Blutcongulum. Nach Entfernung der Dura mater sah die Arachnoidea auffallend glänzend aus u. machte den Finger bei Berührung sehr nass, doch floss keine Flüssigkeit aus. Beide Oberflächen der grossen Hemisphären waren, vorn wie hinten, in den kleinen Gefässen gleichmässig stark injicirt. Die grossen Venen waren hinten mit dunkelm Blute zum Bersten angefüllt u. ebenso war die Injection an den inneren Seitenflächen der Hemisphären u. in den kleinen Gefässen in der Basis cerebri. Auch die grösseren Gefässe waren blau von angesammeltem Blute u. in der Carotis steckte ein Blutpfropf. Auf der linken Seite der Medulla oblongata sass ein Markschwamm, der Corticalsubstanz des Hirns an Farbe ganz gleich, an Consistenz etwas weicher, 1 Zoll lang, länglicht, 4 Linien breit u. bis zum Processus cerebelli u. Pons Varolii reichend. Die Nerven gingen über u. unter dieser Geschwulst weg u. waren in ihren Ursprüngen nicht verändert. Die Geschwulst selbst war nur am hintern Ende mit der Medulla oblongata verbunden, lag übrigens auf dieser, dem Pons Varolii u. dem kleinen Hirn frei auf. Die Plexus choroidei laterales waren sehr roth, die Substanz des Hirns auffallend weich, doch ohne sonderlichen Gefässreichthum. An der Pars occipitalis der linken Seite des linken Hinterhauptbeins, etwa 2″ vom Margo petrosus u. 3‴ oberhalb des Processus anonymus, war eine weisslichte, etwas erhabene Stelle, wie eine beginnende Exostose. An der vordern Fläche beider Felsenfortsätze des Schlafbeins waren 2 Stellen so dünn, dass der Knochen wie glasartig durchscheinend aussah; sie hatten etwa Erbsengrösse, waren dicht an der Pars squamosa u. liessen sich mit Leichtigkeit einstossen. Die Lungen waren tief zurückgesunken, der vordere Theil derselben fühlte sich teigig an u. behielt den Fingerdruck, der hintere Theil knarrte beim Drücken u. war stark mit Blut angefüllt u. davon schwärzlicht. Die Gefässe des Herzbeutels waren mehr als gewöhnlich sichtbar; die linke Herzkammer ganz blutleer, im linken Vorhofe ein fester, weisser, mit schwarz coagulirtem Blute umgebener Blutpfropf; rechte Kammer u. rechter Vorhof waren stark, theils mit flüssigem, schwarzem, theils mit coagulirtem Blute angefüllt, in dessen Mitte ebenfalls ein weisser Pfropf sass. Nach Oeffnung der Bauchhöhle zeigten die Eingeweide derselben sehr vorgeschrittene Fäulniss durch Geruch u. missfarbiges Aussehn, so wie durch starke Ausdehnung der Därme von Luft. Die Leber war auffallend dunkel, ins Schwärzliche gehend, besonders die innere Substanz derselben; dabei war sie sehr weich. Auch die Nieren waren auffallend weich u. ihre Substanz zeigte sich, als man sie durchschnitt, deutlich blutig-roth. Sonst fand man nichts Ungewöhnliches. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 26.] (*Kneschke.*)

261. *Merkwürdiger Fall von Encephalo-*

cele, in welchem die Operation verrichtet wurde; von Dr. Thierry Sohn.

Eine 24jähr. Frau, von guter Constitution u. seit 2 J. verheirathet, hatte 3 Kinder gehabt, wovon die beiden ersten gut constituirt waren, aber beide, das eine ein Mädchen im 11. Monate, das andre ein Knabe, im 10. Monate starben. Man schrieb den Tod innerer Convulsionen zu. Am 13. Novbr. 1836 wurde das 3. ausgetragene Kind leicht geboren. Die Hebamme, welche es empfing, war über eine ziemlich grosse Geschwulst am Hinterkopfe desselben erstaunt u. erklärte der Mutter, sie könne ihre Milch vergehen lassen, da das Kind nothwendig sterben müsse. Es verflossen mehrere Tage, die Mutter sah keine Kinds Zeichen, weinte, indem sie dessen Tod mit jeder Stunde erwartete; da aber die Voraussage der Hebamme nicht in Erfüllung ging, so brachte sie das Kind mehrmals zur Consultation zu Dr. Thierry Sohn, wo man ihr aber auch nicht mehr Hoffnung machte. Am 1. Decbr. 1836 kam sie VI., indem sie sich entschlossen hatte, ihr Kind zur Operation aufzunehmen. Dieses Kind hatte, als der VI. es sah, eine Geschwulst von einem Umfange, der wenigstens den dritten Theil seines Körpes betrug, in der eigentlichen Hinterhauptsgegend, die sich durch eine Kippsalte über die hintere Gegend des Halses bis zur obern des Rückens erstreckte. Ihre Länge betrug $4\frac{1}{2}$"; ihre Circumferenz im grössten Durchmesser $6\frac{1}{2}$"; die Furche, welche in der Nähe des Hinterhauptes lag, war schmäler u. wie gestielt; das Ende dieser Geschwulst war konisch. Die Geschwulst war durchsichtig u. fluctuirend. Nach der Aussage der Mutter sollte sie sich beim Schreien des Kindes sich vergrössern u. roth werden; beide Facta sind aber vom VI. nicht constatirt worden; beim Comprimiren derselben sah man das Kind kaum; es fand keine Erschwerung von Gehirndruck statt; Bewegungen u. Empfindungen schienen nicht modificirt zu sein, auch lag das Kind nicht in Sopor. Das Kind sog gut aus seiner Flasche, es wurde auch in keine Aengstlichkeit durch Brust reichen wollte, die künstl. Ernährung auf eine zweckmässige Weise fortgesetzt; der Appetit des Kindes erhielt sich u. es verkümmerte nicht. VI. entschied sich nun für eine Operation, weshalb Magendie am 7. Decbr. 1836 zur Consultation gezogen wurde. Die Geschwulst hatte bereits ein beträchtlicher Volum erreicht; sie hatte $5\frac{1}{2}$" in der Länge u. $8\frac{1}{2}$" Peripherie in ihrem grössten Durchmesser. Die Haut fing an schwarz zu werden u. war an einigen Stellen sehr verdünnt. Man kam überein, zuerst eine exploratorische Punction zu machen u. sodann nach den Umständen zu verfahren. Am 9. Decbr. wurde in Gegenwart der Dr. Magendie, Natalis, Guillet, Renaud jun., F. Dubois u. Glugé folgende Operation verrichtet. Man machte in der tiefsten Partie der Geschwulst mit dem Trokar eine Punction; es floss fast 1 Unze Flüssigkeit durch die Canüle ab, da aber, trotz eines Druckes, die Geschwulst sich nicht entleerte, so glaubte Magendie, dass der VI. in eine seröse hydatische Kyste, oder in eine mehrfächerige seröse Höhle, oder in einen Hydatidensack gestochen sei. Er brachte durch die Canüle des Trokars ein Stilett ein, um die Brücken, welche dem Abgange der Flüssigkeit hinderlich wären, zu trennen, allein es floss dessenungeachtet nichts ab u. die Canüle wurde zurückgezogen. VI. machte nun eine andre Punction in die hintern hervorragende Partie der Geschwulst. Es flossen fast $3\frac{1}{2}$ Unz. blutige Flüssigkeit ab; die bei der ersten Punction abgegangne war ganz durchsichtig. Durch Druck floss noch eine ziemlich grosse Menge blutiger Flüssigkeit aus den beiden Oeffnungen ab. An der Basis der Geschwulst fühlte man durch die Haut hindurch einen Körper von mässiger Consistenz u. dem Umfange einer Wallnuss, welchen Puss. Man entschloss sich, die Geschwulst vorsichtig zu öffnen, sie zu untersuchen u. dann nach den Umständen zu verfahren. Zu diesem Zwecke machte VI., dem Guillot die Haut emporgehoben hatte, Längenschnitt in der Richtung der Mittellinie, etwas auf eine sehr ausgedehnte u. mehrfächerige Höhle, in deren Mitte man eine durch Flüssigkeit vorgebohrne Membran bemerkte; mit den Fingern nun einen Körper von mässiger Consistenz, der das Ansehen eines Gehirns hatte, u. VI. drang mit dem Finger in der Tiefe der Höhle eine Oeffnung des Schädelwandungen, durch welche die vordern Theile des Grosshirns hervortraten. Diese blutige Oeffnung hatte eine geringe Ausdehnung u. VI. mit dem Finger lange, dicke Fäden, die zwischer Geschwulst u. dem Innern des Schädels communicirten. Nachdem VI. Da sich die Gemeinschaft Schädel nicht zurückdrängen liess, so fand nahe als möglich an der Geschwulst die seröse Flüssigkeit u. VI. machte mit der Scheere auf 3 Stelle der Zapfennaht an. Während der Operation trank das Kind fortwährend aus seinem Saugschoche die für das kleine Kinder gehaltene Quantität zu sich. Die Contraction in gungen erlitt während der Operation obne Modificationen. Im Verlaufe des 9. Tags Kind gut; man bemerkte nichts Verdächtiges Puls, so viel sich aus den Schlägen der Ar. lis ermitteln liess, nicht deprimirt. Der T befand sich das Kind ziemlich wohl. Es ausserhalb der Nacht gelegene Hautpartie, sphaceliren anfing, weg. Der Tag verlief Zufall. Am 11. saugte das Kind einige Sc nicht; der Hautbrand hatte zugenommen, war ungeschwollen. Am 12. des Morgens. Die fest, es bildeten nur einige sphacelirte H lang, ohne das Allgemeinbefinden zu alteriren. Kind war leidend; während der Nacht hatte getrunken; am Morgen zeigte es nach der viel Appetit; der Rest der Geschwulst war zusammengesunken, es entleerte sich viel Nachmittags Kind sah wohl; nur waren die Hautbrandes noch nicht abgestossen. Da Do eine gute Nacht gehabt; man gab ihm Brei, die Wunde vermarbt war, so floss doch Zeit bei Druck Flüssigkeit durch eine kleine in der Nähe des Anfangs der Wunde. Die zufälligen Membran überzogen war, die Druck zerriss. Das Kind erhielt sich th ganz gut. Am 21. diesem Tage wurde es sein Zeitgewehe verhärtete sich u. es stan Dcbr. Zu bemerken ist, dass es an dies zuerst frei. Die Secretion geschah am 2 der Lungen, so dass VI. Mühe hatte, sie schaffen. Die Schädelhaut zeigte in der Hin gegend Spuren von frischer u. unvollkommener Vernarbung. Die Kippe, in seine Theile, welches sich Corpus callosum war offenbar auf die in den Ventrikeln enthaltene Flüssigkeit cirte nicht mit der Geschwulst; die widernatürlich ausgedehnten Ventrikel war von ganzen vielfächerigen Membran, welche die vordern der Geschwulst auskleidete, abgesondert. Diese ausgedehnten Ventrikel communicirten mit der serösen Membran des Gehirns. Nachdem scheidung des Corpus callosum Bau aus den trikel (Ventrikel der Scheidewand) u. aus dem Ventrikeln eine ziemlich grosse Menge keit ab. Der linke seitliche Ventrikel bot eine kige, falsche Membranen dar, in deren Mitte kleiner kuglicher Körper lag, der eine Aehnlichkeit der Glandula pinealis glich. Der Convexität Hemisphäre folgend gelangte man auf die Schädelwandungen; es liessen sich unterscheiden, dass der hintere Lappen des grossen

ite sehr verdünnt war, dass er durch die im Schädel hindurchging u. mit einer pulpö- nsion communicirte, deren Volum mit der Per- des Hinterhauptbeins nicht im Verhältniss lm diese Continuität des hintern Lappens des mit der Geschwulst noch deutlicher zu machen, e linke Hemisphäre u. ihre Expansion ganz nommen, wobei sich die geringe Dicke der Wandung der Verlängerung der Cavitas digi- seitlichen Ventrikels ergab, die, anstatt sich n zu wenden, direct nach hinten und aus der hle hinausging. Der hintere Lappen der rech- phäre hatte ganz die nämliche Beschaffenheit; der Expansion dieser beiden Lappen bemerkte langes pulpöses Filament, welches die Fort- es Corpus callosum zu sein schien. Demnach die beiden hinteren Lappen des grossen Ge- ine Partie des Corpus callosum, die sich durch te Streifen fortsetzten u. mit pulpösen Expan- mmunicirten, deren Vereinigung das Rudiment hwulst bildete. Die ringförmige Partie des ptbeins war verknöchert u. die Expansion der . des Corpus callosum fand durch eine Oeff- t, die zwischen den oberen u. den unteren ptgruben in der Mittellinie an der Stelle man gewöhnlich die Protuberantia occipitalis externa antrifft. Das kleine Gehirn lag un- nterhalb der Oeffnung im Hinterhauptsbeine glich von den beschriebenen Expansionen durch rium cerebelli getrennt.

den an lebenden Thieren gemachten Versu- wie nach dem, was man an den Kopfwunden zung des grossen Gehirns beim Menschen be- at, glaubt Vf., dass er mit Hoffnung auf ei- igen Erfolg die Expansionen der Gehirnsub- e hinwegnehmen könnten; da aber die Wunden n Gehirns schlimmer als die des grossen sind mit dem kleinen Gehirn zu thun zu haben o hielt er es für besser, wie oben zu verfah- Kind hat 44 Tage gelebt, nämlich 26 Tage Tage nach der Operation. [*l'Expérience Nr.* 4. (*Schmidt.*)

Ueber die Behandlung der angebornen locele u. Hydroencephalocele; von *Dr.* ezeimeris. Vf. theilt, durch den im rtikel mitgetheilten Fall veranlasst, um- abtheilungen die von ihm bei den Schrift- vorgefundenen Fälle, in denen gegen ection eine chirurg. Operation verrichtet ut. Die 1. Abtheilung umfasst 3 Fälle, in die Ligatur angewendet wurde. Sie en- e drei tödtlich u. finden sich in Fo- bs. chirurg. Lib. III. obs. VII.; L. E. der, chirurg. Geschichten. Chemnitz . p. obs. 63. p. 10. u. Svenska Lä- llskapets Handlingar 1814. T. II. Nr. 1. btheilung enthält einen Fall von Fried burg, welchen J. F. Corvinus (Spe- g. med. de hernia cerebri. Strassburg mittheilt; einen Fall von Thiébault de chirurg. de Desault T. II. 1792. p. einen von J. N. Held (Diss. inaug. de erebri in adulta feliciter sanata, Giessen), wovon sich ein Auszug in Richter's Bibliothek T. IV. p. 566 u. in J. A. P. 's Entdeckungen der neuesten Zeit in eigelahrtheit T. IV. p. 554 findet. In Fällen wurde die Incision angewendet; en ersten liefen tödtlich ab, der letzte hatte einen glücklichen Ausgang; doch ist zu berücksichtigen, dass man die Geschwulst für eine Meliceris gehalten hatte, dass man sogleich mit der Operation einhielt, als man seinen Irrthum erkannte u. einen trocknen Verband mit einem gelinden Drucke anlegte, worauf sich die Schädelöffnung völlig schloss. In der 3. Abtheilung werden Fälle von Hydroencephalocele mitgetheilt, in welchen man die Punction verrichtete, wodurch freilich blos die Complication bekämpft wurde. Im ersten Falle von Rob. Adams (Dublin Journal Nr. VI.) wurde die Complication durch mehrfache Punction beseitigt; auch will Adams noch in anderen Fällen, die er aber nicht mittheilt, die Punction mit Glück angewendet haben. Der 2. Fall von Reisel (Ephemerid. cur. nat. Dec. 2. 1083. p. 272) u. der 3. Fall von Horner (American Journ. Nr. 8. 1829. p. 530) hatten einen unglücklichen Ausgang. [*Ibid. Nr.* 8.] (*Schmidt.*)

263. *Neue Methode, die Verletzung des Peritonäum bei der Operation eingeklemmter Brüche zu vermeiden*; von Hilles. Ohne in eine nähere Untersuchung über die Ursachen einzugehen, welche den so ungünstigen Resultaten der Operation des eingeklemmten Bruches zum Grunde liegen, nimmt Vf. die Aufmerksamkeit nur für eine derselben, nämlich die Verwundung des Peritonäum oder des Bruchsackes in Anspruch. Obgleich manche die Verletzung dieser serösen Membran für nicht so sehr bedeutend halten werden, so unterliegt es doch keinem Zweifel, dass die Eröffnung des Bruchsackes der bedenklichste Theil der Operation sein müsse, indem keins der übrigen Gewebe, welche hierbei in Anspruch genommen werden, leicht so bedeutende Zufälle u. einen tödtlichen Ausgang veranlassen kann, vorausgesetzt, dass nicht etwa eine besondere Körperbeschaffenheit des Kranken vorhanden ist, welche ihn empfänglicher gegen dergl. Eindrücke macht. Ja Vf. geht noch einen Schritt weiter u. behauptet geradezu, dass eben die Trennung des Peritonäum dasjenige Moment sei, welches am häufigsten den tödtlichen Ausgang bedinge. Er nimmt zu dem Ende zwei, in der Heftigkeit der Symptome gleiche Fälle an, in deren einem die Operation gemacht wird, während man im andern den Bruch mittels der Taxis reducirt. Im erstern Falle treten gewöhnlich sehr heftige, wo nicht gar tödtliche Zufälle auf, während im andern vom Momente der Reduction an die Symptome allmälig nachlassen u. die Patienten oft wenige Stunden später genesen aus dem Spitale gehen. Welchem Chirurgen endlich ist es nicht begegnet, dass bei schon vorbereiteter Operation die Reduction noch gelang u. das blutige Verfahren unnütz machte? Wie schnell erholte sich dann der Kranke! Kann man wohl behaupten, dass diess nach Vollziehung der Operation auch der Fall gewesen sein würde? Es lässt sich hieraus schon abnehmen, wie gross der Nutzen sein

Digitized by Google

werde, welchen die Beseitigung der Strictur ohne Eröffnung des Bruchsackes hat. A. Cooper schlug vor, den Bruchsack mit seinem Inhalte nach geschehener Trennung der Strictur zurückzubringen. Dieser Vorschlag hat indess, trotz seiner scheinbaren Zweckmässigkeit, etwas in vielen Fällen Unausführbares, einmal nämlich wegen der meist statt findenden Adhäsion des Bruchsackes mit den umliegenden Theilen, sodann aber wegen der oft im Halse des Bruchsackes befindlichen Einschnürung, welche unbeseitigt bleiben würde, wollte man den Act unter diesen Umständen reduciren. Vf. schlägt statt dessen vor, zuerst die Einschnürung ohne Eröffnung des Bruchsackes zu heben, sodann aber den Inhalt desselben durch äussern Druck in den Unterleib zurückzuführen. Ist diess möglich, so ist der Zweck der Operation bald erreicht; wo nicht, so muss man den Sack öffnen u. die wahrscheinlich im Halse desselben statt findende Einklemmung beseitigen. Dieser Operationsplan nähert sich, so viel unter diesen Umständen möglich, der Reduction durch die Taxis. Man könnte vielleicht hier die grössere Schwierigkeit des Verfahrens oder den Grund, dass die Einklemmung im Innern des Sackes durch Ausschwitzung bandartiger plastischer Lymphe bewirkt werden könne, einwenden, doch liesse sich hierauf entgegnen, dass die Schwierigkeit einen guten Chirurgen nicht abschrecken dürfe, die zufällige Einklemmung dagegen komme so selten vor, dass sie als Einwand nicht gelten dürfe u. endlich werde man durch Nichteröffnung des Sackes mehr Leben erhalten, als durch diesen zufälligen Umstand je zu Grunde gehen. [*Lancet, Vol. I.* 1836—1837 *Nr* .] (*Flacha.*)

264. *Beobachtungen über die Bruch-Operation*; von J. C. Skey. Die neuerdings öfters beliebte Methode, bei Brucheinklemmungen die Operation ohne Eröffnung des Bruchsackes auszuführen, findet Vf. meistentheils tadelnswürdig u. den Umständen selten angemessen. Man hat der Eröffnung des Bruchsackes den Vorwurf gemacht, dass sie zur Entzündung des Bauchfelles Veranlassung gebe, aber wie V. glaubt, mit Unrecht; denn so wie die Verletzung der Pleura bei einem Rippenbruche keine ausgebreitete Pleuritis, oder die Punction der Hydrocele keine allgemeine Entzündung der Scheidenhaut hervorruft, so kann wohl auch ein reiner, begrenzter Einschnitt mit dem Messer in den Bruchsack zu keiner allgemeinen Bauchfellentzündung Veranlassung geben. Ueberdem bildet der Bruchsack einen so gesonderten Theil des Bauchfells, dass Vf. noch nie eine Bauchfellentzündung zugleich den Bruchsack ergreifen oder eine Entzündung des letztern in eine allgemeine Entzündung des Bauchfells hat übergehen sehen. Vf. operirte vor 2 Monat. einen Schenkelbruch; es war eine grosse Masse Netz vorgetreten u. mit dem untern Theile des Sackes verwachsen; ungefähr die Hälfte davon ward zurückgebracht, das Uebrige blieb Bruchsacke zurück; nach wenigen Stunden Stuhlentleerungen ein, aber 3 Tage darauf entzündete sich der Bruchsack mit dem angeblichen Netze, die Entzündung verbreitete sich auf die äusseren Bedeckungen u. war schmerzhaft, ohne dass jedoch bis auf einen Anfang von 2" vom Schenkelringe beim Drucke den Unterleib der geringste Schmerz sich zeigte hätte; am 8. Tage ward der Bruchsack geöffnet, worauf sich ungefähr 1 Unze Eiter entleerte, worauf Besserung, als vom Bruchsacke keine Secretion schien; ersteres wurde nun vollends eiterig u. die Frau genas, ohne noch andere Zufälle von der Verschwärung der Haut, zu leiden, der brachte Vf. den Leistenbruch eines Mannes der sowohl Darm, als Netz enthielt, durch allmässig enge Strictur in den Unterleib zurück, ging Alles nach Wunsch, als am 4. Tage Bruchsack anschwoll u. die Haut sich röthete, aber ohne Empfindlichkeit des Unterleibes ohne Verstopfung oder sonst ein auf den Leib bezügliches Symptom; es bildete sich ein grosser Abscess in dem Sacke, nach dessen Eröffnung der Mann genas. Dagegen glaubt Vf. dass zu lange fortgesetzte u. heftige Reposirversuche gemeiniglich die Entzündung des Bauchfells veranlassen, welche nach dem Bruchsacke nicht selten beobachtet wird; wird der Sack eröffnet, so findet man den entzündeten Darm, in die Bauchhöhle zurückgeschlüpft, ein Herd bildet, von dem aus die Entzündung sich weiter verbreitet. Es ist aber die Art des Einschnittes ohne Eröffnung des Bruchsackes von unvortheilhafter, als die gewöhnliche; denn während bei letzterem [illegible] des Hautschnittes [illegible] eingeschnitten werden, die Bruchsackes [illegible] genau gemacht werden, die zur Unterstützung der Bauchdecken beitragen, so kann man in gerader Richtung auf die Stelle der Strictur niederschneiden könne — ein Umstand, man bis jetzt hauptsächlich berücksichtigen [illegible] gegründet scheint. Aber ausser [illegible] Eröffnung des Bruchsackes, der auf keine [illegible] aufzuwiegen ist, ist die Kenntniss, die [illegible] mit dem Inhalte desselben erhält: oft ist [illegible] mit dem Bruchsacke u. dieser mit den [illegible] Theilen verwachsen; oder das Netz [illegible] dem Darme Verschlingungen, oder es [illegible] Strictur von Sacke selbst her. So fand Vf. [illegible] bei der Operation eines Leistenbruches [illegible] Ende des Kanales einen kleinen von [illegible] ausgedehnten Sack mit einem stark [illegible] Darmstücke von der Grösse eines Eidotters, [illegible] nahe dem innern Ringe zu eingeführte [illegible] stiess auf ein mit dem Darme allenthalben [illegible] zusammenhängendes Band u. nach Durchschneidung [illegible] äussern Leistenbandes kam Vf. auf einen [illegible] Sack, der keine Flüssigkeit, aber ein [illegible]

geklemmten Dünndarm enthielt, u. es ergab dass die Verbindungsstelle dieser beiden partien von einem häutigen, mit dem Darm Theil verwachsenen, Bande umgeben war s, nachdem dasselbe auf einer Hohlsonde chnitten war, die Reposition sehr leicht e. In allen solchen Fällen wird die Erg des Bruchsackes unumgänglich nothwenu. Ueberhaupt scheint es dem Vf., als ob isste Verbesserung, die diesem Theile der ren Chirurgie werden könnte, in nichts n bestehe, als darin, dass man sich von thwendigkeit einer zeitigen Anwendung eration überzeuge u. mit langwierigen Reasversuchen die Zeit nicht verderbe. [*Lond. Laz. Vol. XX. p.* 14—19.] *(Scheidhauer.)*

). *Seltene Form von Brucheinklemmung*; hn Adams.

Mann von 39 J. hatte schon seit vielen Jahren istenbruch, der nie durch ein Bruchband zurück- u. zuletzt irreducibel geworden war. Vor 2 ar eine neue Partie des Bruchs hervorgekom- Pat. nicht zurückbringen konnte, worauf sich öhnlichen Symptome der Baucheinklemmung ein- Pat. kam in das London-Hospital, wo man igen Reductionsversuchen zur Operation schritt. chsack enthielt keine Flüssigkeit; es fand sich ue Menge Netz von gesundem Ansehn u. nach g desselben eine kleine Darmschlinge, die in des innern Ringes, wie es schien, dicht einge- war; der Darm liess sich leicht gegen die le schieben, kehrte aber sogleich wieder; die nung ward zerschnitten u. der Darm mit Leich- rückgebracht. Eine deutliche ringförmige Li- e die Stelle des Halses des ursprünglichen sackes an, die aber weit unter dem einge- Darm war. Pat. starb am folgenden Mor- eich der Darm in sehr gutem Zustande gewe- u. bei der *Section* ergab sich, dass ein Darm- ch eine Oeffnung, welche ein vom Netz zu hen Darme quer verlaufendes Band gebildet abgestiegen u. in derselben eingeklemmt war, r mithin die Strictur innerhalb der Bauch- meint wohl die Höhle des Bruchsackes] zer- worden. Vf. macht darauf aufmerksam, wie hier Versuche, die Einklemmung ohne Oeff- Bruchsackes zu zerschneiden, gewesen sein [*Ibid.*]

Operation eines Schenkelbruchs; von aul. Dieselbe ist deshalb interessant, bei einer Schwangern vorgenommen

ntin, Mutter von 4 Kindern, hatte den Bruch in Folge heftigen Erbrechens während einer chwangerschaft bekommen; er war seitdem gebracht worden. Am 30. Aug. 1836, wo it 3 Monaten schwanger glaubte, zeigten sich r Einklemmung; Reductionsversuche waren ; am folgenden Tage waren die Zufälle sehr anhaltendes Kotherbrechen, grosse Spannung zhaftigkeit des ungewöhnlich grossen Bruchs beschleunigter Puls. Man schritt daher zur Der Bruchsack enthielt eine grosse Darm- ein fettloses, zu einer Schnur zusammenge- ück Netz; eine Adhäsion zwischen Darm u. liess sich mit dem Finger trennen. Nach ung der Strictur liess sich der Darm leicht gen u. die Wunde wurde geheftet. Uebri- Alles gut von Statten; nur am 5. Tage, wo efte wegnehmen wollte, fand sich wieder ein Stück zusammengedrehtes Netz in brandigem Zustande in dem Bruchsacke, welches nach 8—10 Tagen entfernt wurde, worauf die Wunde heilte. Am 6. März des folgenden Jahres kam die Frau mit einem völlig ausgetragenen Mädchen nieder u. befindet sich jetzt wohl. [*Lond. med. a. surg. Journ. June* 1837.] *(Scheidhauer.)*

267. *Ueber ein Hinderniss, welches dem Verlaufe der Fäcalmaterien nach der Operation u. Reposition eingeklemmter Brüche entgegensteht, u. über die Beseitigung desselben;* von *Dr.* Tessier. Die Wiederherstellung des Verlaufes der Fäcalmaterien nach der Operation u. Reposition der eingeklemmten Brüche wird oft, wie Vf. sich durch mehrere Sectionen zu überzeugen Gelegenheit hatte, durch die in Folge von Peritonitis eingetretene vollkommene oder unvollkommene Paralyse des obern Endes einer eingeklemmten Darmschlinge, so wie durch die Verengerung, die sich im Niveau der comprimirten Partien derselben bildet, verhindert. Da Klystire hier nicht ausreichen, indem dadurch blos die Zusammenziehung des untern Endes des Darmes u. vorzüglich des Dickdarmes veranlasst wird, so beseitigt Vf. diesen schlimmen Zufall dadurch, dass er die an Brüchen Operirten unmittelbar nach der Operation kühn purgirt. Wenn die erste Flasche Seidlitzer Wassers noch keine Wirkung bringt, so muss eine 2. u. eine 3. gegeben werden; ja man muss selbst in den folgenden Tagen bis zum Ende der Krankh. oder bis der Bauch frei ist, damit fortfahren. Vf. hat ebenfalls das Seidlitzer Wasser bei einem Kranken angewendet, der an einem widernatürlichen After litt. Die tief gelegenen, durch die Wundlefzen u. die entzündeten Bruchhüllen völlig verborgenen Oeffnungen gestatteten weder den Abgang der Fäcalmaterien, noch das Eindringen der Sonde in die Höhle des obern Endes. Man hatte bereits mehrere vergebliche Versuche gemacht, als der Kranke in die Behandlung des Vf. kam; dieser liess ihn 2 Flaschen Seidlitzer Wasser trinken, worauf sich zahlreiche u. reichliche Stuhlausleerungen einstellten u. den Tag darauf alle übelen Zufälle aufgehört hatten. [*Archiv. de méd. de Paris, Mars* 1838.] *(Schmidt.)*

268. *Spondylarthrocace in der Gelenkverbindung der Wirbelsäule mit dem Hinterhaupte;* v. Travers R. Blackley.

Mary King, 8 J. alt, kommt den 17. März 1837 in Behandlung wegen eines Kopfschmerzes, an den sie seit 2 Monat. leidet, u. der plötzlich, nachdem sie eines Abends vom Begräbnisse ihrer Schwester zurückgekehrt war, entstanden. Gesicht eigenthümlich ängstlich, florid, voll, fast aufgedunsen, das Kinn ungewöhnlich über die Brust hervorstehend, der Mund leicht geöffnet; wie um sich zu wiegen, hält das Mädchen die Arme von den Seiten ab; beim Hinblicken auf einen Gegenstand dreht sie zuerst die Augen nach demselben hin, u. wendet dann den ganzen Körper nach derselben Richtung; ist derselbe am Fussende des Bettes, so legt sie zuerst die Hand an das Vorderhaupt u. beugt dann den Körper vorwärts, so die geringste Bewegung zwischen dem ersten u. zweiten Wirbel vermeidend. Dieselbe Vorsichtsmassregel beim Niederlegen. Die unteren

Halswirbel scheinen gesund, die Bewegung aber zwischen dem ersten u. zweiten ist sehr gemindert, wenn nicht ganz aufgehoben. — Der Kopfschmerz setzt oft Tage lang aus, besonders nach dem Gebrauche warmer Bäder u. des Calomel; als diese stets wegen leichter Mundaffection wegblieb, wurden die Intervallen kürzer, der Schmerz grösser. Vergebliche Anwendung von Blutegeln, Blasenpflastern u. der Haarseile. Der Kopf schmerzt, wenn er heftiger auf der linken, als auf der rechten Seite, erstreckt sich oft die Wirbelsäule hinab bis in das Os sacrum, u. kehrt von da in den Kopf zurück. Die Rückgratsschmerzen erleichtert durch die Application eines Topfes mit heissem Wasser auf die Reg. epigastrica; regelmässiger Stuhlgang. Das Allgemeinbefinden sank von 14. Mai an immer mehr. Appetit fehlte, der Durst war heftig; in den 4 letzten Tagen vor dem Tode, der den 29. Juni erfolgte, war der rechte Arm bewegungslos, aber in den Fingern zeigten sich noch leichte partielle Bewegungen, das linke Auge thränte stark. — *Section.* An den Gelenkflächen zwischen dem 1. u. 2. Halswirbel u. zwischen dem Condylus des Atlas u. des Hinterhauptes die Knorpel zerfressen, die entblössten Knochen rauh, die Kapseln verdickt u. mit Lymphe überzogen; die Kapseln zwischen den scheiden Fortsätzen des ersten u. zweiten Wirbels eigenthümlich verdickt, so dass sie, zwischen die tieferen Muskeln der Wirbelsäule hineingedrängt, drei deutliche gegen den Pharynx drückende Abscesse bildeten. Der Theil, welcher allein heilen frei von Knorpel u. Synovialhaut entblösst, u. von Eiter umgeben. Die geraden, schiefen u. queren Bänder fehlen; der Proc. dentif. ist vom Rückenmarke nur durch dessen verdickte Scheide getrennt; Alles schwimmt in Eiter. Die fibröse Scheide der Medulla obl. u. des Anfangs des Rückenmarks verdickt u. in derselben Ausdehnung die Arachnoidea. u. Pia mater getrübt u. angeschwollen. Die Wurzeln der Nerven u. das Rückenmark selbst zeigen keine Verletzung, ausser dass die Substanz des letztern etwas erweicht scheint. [*Dublin Journal* 1837. Nov. 1837.] (*Retzius.*)

269. *Fall von vollkommener Heilung einer Luxatio spontanea der linken Schenkelbeins*; vom Prof. P. Hendriksz.

Frau E., dreissig u. einige Jahre alt, von schlankem Körperbau u. sehr empfindlichen, lymphatisch-nervösem Temperamente, litt abwechselnd an Blutcongestionen nach den Brust-, Bauch- u. Beckenorganen, so dass bald Husten, Blutbrechen, Magenkrampf, Krämpfe in den Gedärmen, Lendenschmerzen mit vielfach veränderter Urinsecretion, bald Verdauungsstörungen, trüber Stuhl, Hämorrhoidalbeschwerden, Gesichtsschmerz u. s. w. die Gesundheit störten, ohne dass bei allen diesen Affectionen Pat. sich für krank hielt. Dabei zeichneten sich die Gelenke durch eine besondere Schwäche u. geringe Elasticität der Bänder aus, wodurch vorzüglich das Kniegelenk mehrmals der Art litt, dass Pat. sich eine Zeit lang des Gehens zu enthalten genöthigt war. Den 5. Novbr. 1838 entstand, in Folge eines Falles auf das linke Knie, ein heftiger Schmerz sowohl im Knie selbst, als im Hüftgelenke dieser Seite, dem Geschwulst u. Missfärbung des Knies u. Unvermögen zu gehen folgte. Die Anwendung einer Menge Salben u. Liniemente hob die Geschwulst, doch der Schmerz im Knie u. Hüftgelenke dauerte fort, u. nahm in letzterem dergestalt zu, dass die geringste Bewegung des linken Beins unerträglich war. Die Application eines Vesicators auf die Hüfte blieb fruchtlos, u. unter zunehmenden Schmerzen erhielt der Fuss eine nach innen gekehrte Richtung u. zeigte sich das leidende Bein merklich verlängert. So brachte Pat. eine geraume Zeit ohne Besserung ihres Zustandes zu. Auch der Gebr. Magnetismus, welcher durch einige Freundinnen auf die liebevollste Weise angewendet wurde, konnte nur vorübergehende Linderung der Schmerzen bewirken. Als Vf. die Pat. den 3. Mai 1837 besuchte, fand er im folgenden Zustande: Das linke Bein war bedeutender, als das rechte, Oberschenkel u. Knie geschwollen einwärts gekehrt, der Trochanter major mehr hervorstehend, die Hinterbacke ungewöhnlich breit u. die Gesässfalte über einen Zoll tiefer, als in rechten. Das linke Fussgelenk sank nach der linken Seite, erstreckte sich von hier nach der Leiste zu, hin an der innern Seite des Oberschenkels bis zum Knie. Druck auf den Trochanter major u. besonders auf die Gegend des Hüftgelenks, so wie auf das Auswärtsdrehen des Fusses, verursachten heftigsten Schmerz; auch der geringste Druck auf Leistengegend verursachte Schmerz. Pat. konnte allein nur wenig vor sich schmerzhaft, die Leistengegenden geschwollen, u. die Temperatur in dieser Gelenkes erhöht. Alle diese Erscheinungen die Gegenwart eines Fiebers, Pat. befand sich gegenwärtig in dem Stadium der Reconvalescenz. Krankheitssymptome waren Fieberbewegungen, tertianus Exacerbationen, Schlaflosigkeit, kein Hunger, u. Mangel an Magenverdauung, übrigens beschleunigter u. zuweilen aussetzender Puls. Die keine Blutentziehungen stattgefunden (?), u. die Geschwulst, als die erhöhte Wärme in den Gelenken sprachen für einen entzündlichen Zustand hinweisen, so liess Vf. zu wiederholten Blutegel anlegen, so dass deren von 1. Mai bis zum 10. Mai 60 angewendet wurden. An dem desmal eine Erleichterung der Schmerzen von Zwischenduch waren Einreibungen von Ung. Ung. kal. hydriod., Ol. hyosc., Linim. vol. pyroxil. u. Ungu. Neapolitanum in die Nacht Zinkoxyd, Bism. nitr. praec., Morph. acet. ständen mit gelindem Eccoproticis abwechselnden weichen Clysmen. Den 24. Juni, jemplic. visus, die weilen gegen das Ende der entzündl. Periode stigem Erfolge angewendet, wurde über gen. Da bei dieser Behandlung der Zustand in der Dauer wenig besserte, so reinigte Vf. bes des Trochanter major so wie die Verlängerung tremirt u. selbst die Schmerzen in derselben sehr heftig wurden, so wandte Vf. den Eis eisen in Anwendung gezogen. Nach Rest wurden an jeder Seite des Gelenkes zwei bi mit dem zuletzterwähnten Eisen geschnitten, schende Kataplasmen auf die gebrannten Stä bis die Schorfe abfielen; endlich nach Ablauf 9 Wochen hinter den Trochanter auf die Wu von diese in Eiterung zu erhalten, u. die Ge wunden aber zugeheilt. Obwohl nach der Krankheitssymptome in den ersten Tagen Nachdem diese geschnitten worden war, besserte die Bewegung freier gewordn war, so doch, zumal wegen der stets zurückkehrenden im Oberschenkel u. in den Waden, noch mit Schmerzen verbundenen Krämpfen, bis d. 30. Juni besuchte, wurde ihm berichtet, dass ten Krämpfe in vergangener Nacht mit ausserkeit eingetreten, u. endlich um 2 Uhr die Kranke einen Stoss im Hüftgelenke verspürt auf die Schenkeln nachlassen. Die Unterkranken Beins zeigte eine vollkommene Verschiedenheit gegen das rechte. Der Oberschenkel hier mehr nach innen gerichtet, so dass der innere Rand des auf dem untern Ende des Schienbeines in der Seite ruhte, u. das Bein mehr als 2" länger, als das rechte. Ein Versuch, den Fuss auszudrehen, erregte heftigen Schmerz, u. krampfhaftes Zusammenziehen der Schenkel- u. Wadenmuskeln anzeige bestand nun in der Berichtigung der Stellung des Beins, durch Ausdehnung der Muskeln, um dem verrenkten Gliede eine mehr natürliche

eben. Nach Verlauf von 2 Tagen konnte Pat. n, dass das Knie ein wenig auswärts gedreht, um dasselbe geschlungenen Handtuches an die befestigt wurde. Anstatt des Handtuchs wur- r lederne Riemen angebracht, durch welche das älig nach aussen gedreht wurde, während man en Fuss, so viel diess thunlich war, ausreckte Fussende des Bettes befestigt hielt. Wenn eintretende spasmod. Contractionen die gün- e der Extremität störten, so wurde dagegen beispiellose Geduld u. die stete Mitwirkung der die Kur befördert, so dass es gelang, durch anhaltende Ausdehnung des Fusses u. durch des Knies die Extremität wieder zu ihrer nor- ge zurückzubringen, wobei zugleich das Her- des Trochanter major abnahm, u. die Schmer- ler wurden. Zuweilen konnte Pat. das Knie beugen u. das ganze Bein etwas ausstrecken. ese Zeit entstehendes copiöses weisses schlei- diment im Urine veranlasste den Vf., die Nieren- durch Diuretica zu unterstützen. Auf diese rde die Behandlung fortgesetzt bis zum 7. Spt., m ersten Male in aufrechter Stellung vorsich- ucht wurde. Diese Untersuchung ergab, dass remitäten von gleicher Länge waren, dass der ohne Schmerzen nach innen u. aussen bewegt, ie ein wenig gebeugt werden konnte, u. dass sfalte sich wieder zur Höhe der gesunden Seite atte; die einzige Abnormität bestand jetzt nur ner grössern Abplattung der kranken Hinter- ie Extension u. Fixirung des Beins wurde jetzt n, die Erbsenzahl in der Fontanelle von Wo- oche vermindert, u. allmälig anhaltendere Be- laubt. Mitte Octob. hatte Vf. das Vergnügen, nke hergestellt zu sehen. Seitdem erlitt Pat. verschiedene Gesundheitsstörungen, doch ohne einen Einfluss auf das afficirt gewesene Hüft- sserten; nur beim Eintritt der Menses wur- elenk u. dessen Umgebung ebenfalls schmerz- e beseitigte diese Schmerzen jedoch schnell letzt (April 1838) ist die Kranke völlig herge- im Stande, weite Spaziergänge zu machen, hr Gang durchaus unbehindert ist. — Vf. fügt s von den vielen Fällen von Coxarthrocace, r Behandlung vorgekommen, diess der einzige esene sei. Die Versuche, durch Extension u. g des Beins dem luxirten Schenkelbeinkopf ge Lage zu geben, scheiterten meist an der der Schmerzen, welche die leiseste Bewe- nlasste. Meistentheils musste er sich darauf en, das gebeugte Knie allmälig in eine gerade zu bringen u. so das Bein einigermassen zu , ferner das luxirte Caput femoris mehr nach Acetabulum hin zu leiten u. dort zu halten, ser Stelle die Bildung einer Gelenkfläche zu n.

erklärt den vorliegenden Fall auf folgende Nachdem durch den Fall auf das Knie eine im Hüftgelenke entstanden war, wurde durch langsam zunehmende Ergiessung einer Flüs- dem Grunde des Acetabulum verursacht, u. der Kopf des Schenkelbeins nach aussen ge- sowohl das runde, als das Kapselband exten- n. Da die Ansammlung der Flüssigkeit stets so wurde der Schenkelbeinkopf je länger je aussen gedrängt, u. in eben dem Maasse die verlängert, in Folge dessen natürlich die der Hinterbacke u. Senkung der Gefäss- finden musste. Der veränderte Stand des oris verursachte die spasmod. Contraction der u. Lendenmuskeln, wodurch zuletzt, da der einkopf im Acetabulum keine Stütze mehr ser nach oben u. hinten gezogen, u. so eine ne Verrenkung nach oben u. hinten herbeige- de. Nachdem die Reizbarkeit der Muskeln herabgestimmt war, konnte das Knie gebeugt u. das Bein extendirt werden, wodurch der Gelenkkopf der Gelenkhöhle wieder näher gebracht wurde, während zu gleicher Zeit die ins Acetabulum ergossene Flüssigkeit sowohl durch den örtlich angebrachten Hautreiz, als durch Ableitung auf die Nieren absorbirt wurde. So fand denn der Gelenkkopf wieder Platz im Acetabulum, bis er nach völliger Absorption der Flüssigkeit den Grund desselben wieder erreichte.

Da die so stark extendirten Bänder nicht so schnell ihre vorige Kürze u. Elasticität wieder erhalten konnten, so musste natürlich noch einige Zeit die Hinterbacke etwas platter, u. der Gang einigermassen schwach bleiben, u. konnten diese letzten Erscheinungen nur nach u. nach verschwinden. [*Boerhaave. Tijdschrift voor Geneesen Heel-Verlos-en Artsenijmengkunde. Juny* 1838.] (*Levié.*)

270. *Ueber die Entzündung des Hüftgelenkes u. deren Folgen, nach eigenen Beobachtungen u. Erfahrungen.* Von Sachs, Oberwundarzte des Krankenhospitals zu Allerheiligen in Breslau. Nachdem Vf. verschiedene Ansichten der Schriftsteller über diess Leiden angegeben hat, theilt er 11 Krankengeschichten mit, wodurch Rust's Bemerkung, dass man es, sobald das ursprüngliche Leiden von den das Gelenk umgebenden Weichgebilden ausgehe, nicht mehr mit wirklicher Coxarthrocace, sondern mit einer andern, dieser ähnlichen, Gelenkkrankheit zu thun habe, Bestätigung findet. Von diesen 11 Fällen liefen 4 tödtlich ab, u. gewährte daher die Untersuchung an den Leichnamen Gelegenheit, den primären Sitz der Krankh. genau zu ermitteln, was um so sicherer geschehen konnte, als bei 3 der Tod schon in den ersten Stadien erfolgte. Die 3 ersteren Fälle, welche sämmtlich mit dem Tode endeten, gehörten nicht zur wirklichen Coxarthrocace.

In dem 1. war der primäre Sitz der Krankheit in den knorplichten Ueberzügen des Acetabulum. Sie erstreckte sich auf das Ligament. teres u. die Synovialhaut, liess aber den Kopf des Schenkelhalses unberührt. Sie war ohne bekannte Ursache entstanden. Der 14j. Pat., von kräftiger Constitution u. ohne Krankheitsanlage, klagte über einen heftigen bohrenden Schmerz im rechten Hüftgelenke, wodurch jedwede Schenkelbewegung unmöglich wurde. Bis zum Tode, welcher schon nach 72 Stunden erfolgte, sah man weder Deformität, noch veränderte Dimension am Schenkel u. Hüftgelenke; es war kein Knieschmerz, keine veränderte Stellung des grossen Trochanter, des Knies u. der Fusszehen vorhanden. Das Leiden, welches man anfangs für Entzündung des Psoas major oder Iliacus internus hielt, manifestirte sich vielmehr als Arthromeningitis u. Arthrochondritis. Der 2. Fall betraf einen 20jähr. Gesellen von gedrungener Constitution. Er klagte über einen heftigen, stechenden, bohrenden Schmerz im rechten Hüftgelenke, welcher nach einem, vor einigen Tagen erhaltenen, Schlage mit einem Stiefel entstanden war. Am 4. Tage nach der Aufnahme in das Hospital traten Erscheinungen der Phlegmatia alba dolens ein, wahrscheinlich Folge einer Venenentzündung in dem krankhaften Theile. Am 7. Tage gewahrte man 4″ unter dem grossen Trochanter u. der Fascia lata eine undeutliche Fluctuation. Am 10. Tage konnte eine grosse Menge Eiter entleert werden. Jetzt trat merkwürdiger Weise auch in dem linken Hüftgelenke ein ähnliches Leiden ein. Pat. starb am 30. Tage seiner Krankh., nachdem ihn eine Hectica in völlige Kraftlosigkeit versetzt hatte. Bei der Section fand man die knorplichten Ueberzüge beider Gelenkpfannen u. der Schenkelköpfe

krankhaft afficirt u. zerstört, die angrenzenden Weichgebilde, als: Periosteum, Synovialhaut, Muskelscheiden in die Krankheitssphäre gezogen, den Trochanter major abgebrochen, den Schenkelkopf aber nicht zerstört. Der Verstorbene hatte an einer Entzündung der knorplichten Ueberzüge beider Hüftgelenkköpfe, mit darauf erfolgter acuter Exulceration derselben u. Caries peripherica gelitten, wobei die benachbarten Weichgebilde in Mitleidenschaft gezogen worden waren. Einen sehr complicirten Fall lieferte 3) eine 49jähr., sonst kräftige Frau, welche nach angeblicher Erkältung plötzlich an Fieber u. entzündlichen Schmerzen des rechten Hüftgelenks erkrankt war u. am 19. Octbr. 1825 mit Symptomen der Hectica u. der Vereiterung eines wichtigen Unterleibsorganes in das Hospital aufgenommen wurde. Bald zeigte sich Fluctuation in der rechten Inguinalgegend. Symptome einer Coxarthrocace fehlten gänzlich, aber Pat. konnte den Schenkel ebenso wenig bewegen, als darauf stehen. Hierzu gesellte sich Sphacelus ex decubitu. Der eröffnete Inguinalabscess ergoss eine ungeheuere Menge schlechten Eiter. Das fortbestehende Fieber raubte alle Kräfte, u. die Kranke starb den 30. Novbr. Die *Section* ergab, dass das Leiden in einer chronischen Entzündung der knorplichten Ueberzüge des Schenkelgelenks, mit darauf erfolgter Ulceration u. Caries peripherica u. consensueller Entzündung so wie nachfolgender partieller Vereiterung des Psoas major bestand. Die nachstehenden 8 Fälle bieten sämmtlich die wahre Coxarthrocace dar. Das Leiden ging stets von den Knochen selbst, d. h. von dem Periosteum internum aus, u. traten alle Phänomene ein, wie sie Rust in seiner Arthrokakologie aufgeführt hat. In dem 4., bei einem 19jähr., völlig gesunden Schneidergesellen entstand plötzlich, nach Erkältung u. einem Falle auf den Hintern, ein heftiger, stechender Schmerz in dem linken Hüftgelenke u. Inguinalgegend. Pat. wurde am 21. Febr. 1834 aufgenommen. Das Leiden zeigte einen höchst acuten Charakter im 1. Stadium. Trotz der passendsten Mittel ging es in das 2. über: der Schenkel verlängerte sich, die Hinterbacke flachte sich ab u. s. w. Die sich steigernde Entzündung forderte wiederholte allgemeine u. örtliche Blutentleerungen, allein das Fieber ward typhös, Pat. verfiel in Sopor u. hierauf in Stupor, u. starb den 8. März, noch ehe die Krankheit in das 3. Stadium übergehen konnte. Der Schenkel zeigte sich um 1 Zoll verlängert, in der Pfanne wie eingekeilt, das Knie u. der Fuss etwas nach innen gekehrt. Der Schenkelkopf mass in seinem ganzen Umfange am Knorpelende 8″; man gewahrte an ihm eine frisch ausgeschwitzte Knochenmasse, als Beweis, dass hier der Knochen selbst primär afficirt gewesen. Das Acetabulum war, ausser der Ausdehnung, unverletzt, desgleichen die Knorpel. Die übrigen Fälle endeten sämmtlich mit theilweiser, grösstentheils vollständiger, Herstellung. In dem 11. wiederholte sich die Coxarthrocace 3mal kurz hinter einander bei einem 7jähr. Knaben, u. wurde endlich mittels des Glüheisens auf die Dauer gehoben.

Sämmtliche Fälle zeigten, je nach dem primären Sitze der Entzündung, verschiedene Phänomene u. einen verschiedenen Verlauf. In den 8 Beispielen von wahrer Coxarthrocace fand stets in dem 2. Stadium wirkliche Verlängerung des Schenkels statt, obschon Mehrere aufstellten, dass sie oft nur scheinbar statt habe. Ueber die veranlassenden Ursachen sind die Schriftsteller ziemlich einig; alle sahen, dass äussere Verlezzungen, Dyskrasien aller Art, Metastasen u. s. w. die Krankheit herbeiführen, wie sich diess auch in den erzählten Krankengeschichten meist bestätigte. In Bezug auf Prognose, so ergaben sie, womit auch Volpi übereinstimmt, dass die Hüftgelenkentzündung ungleich gefährlicher | welche in den knorplichten Ueberzügen ihren | mitiven Sitz hat, indem die Krankheit hier | rascher verläuft u. den Gesammtorganismus | vorn herein bedeutend in Mitleidenschaft zi | Was die Behandlung betrifft, so bestätigen de | Erfahrungen die von Rust empfohlene als | verlässig. Sitzt das Leiden in den Knor | tritt es mit synochalem Fieber, Störung des | dauungssystems u. der Se- u. Excretionen | so muss der antiphlogist. Apparat benutzt | den, um die Ulceration zu verhüten, weil | einmal entstanden, unbedingt zum Grabe | Ebenso hat man bei der Coxarthrocace al | cher, mit acutem Charakter, zu verfahren. | chron. Verlaufe hat man dagegen vorerst | Grunde liegende Dyskrasie, oder sonstige | che zu berücksichtigen; immer bewähren | doch auch in dem 1. Stadium die metho | Quecksilber - Einreibungen, Blutegel, | Schröpfköpfe, Scarificationen u. Einreibung | Brechweinsteinsalbe. Im 2. Stadium kann | die Dzondi'schen Dampfbäder versuchen, | xen appliciren, u. dergl., muss aber, sobald | sich in den ersten Wochen von Verlän | des Schenkels überzeugt, sofort zur Anwe | des Glüheisens, nach Rust's Methode, sch | Moxen u. Fontanelle reagiren nicht hinlä | um die Kraft der Natur zur Herbeiführu | radicalen Heilung umzustimmen, u. jeden | fall der Krankh. zu verhüten, wogegen si | terher u. zum Schlusse der Kur in dieser | hung von wesentlichem Nutzen sind. Den | währte sich das Glüheisen in 4 Fällen, | angewendet wurde, vollständig, währe | Fontanellen nur momentane Besserung | führten. Durchaus unzuverlässig u. verw | sind Vesicatore. Auf Fricke's Empfehlu | Vf. in der neuesten Zeit auch den Sch | die von Rust empfohlenen grossen Dos | Oleum jecoris aselli angewendet u. davon | gezeichnete Wirkung gesehen. Von der N | heilkraft darf man sich bei diesem Leid | nichts versprechen; es schreitet unaufhalt | zum 4. Stadium fort, um hier im Durch | mit dem Tode zu enden. [*Rust's Mag. Bd.* 55, *H.* 2, 1838.] (*Hack*

271. *Gonarthrocace, ihrer Veranlassungen merkwürdig*; vom Regim.-Arzte *Dr.* Sigowitz in Danzig.

An einem heissen Tage war ein gesunder, | junger Mann ermüdet an einem Tische mit über | der geschlagenen Beinen, auf die Arme gestützt, | schlafen. Plötzlich aufgerufen erwachte er, sprang | mit eingeschlagenem rechten Beine u. fiel | schwerfällig hin. Alle Willenskraft zusamm | raffte er sich auf, fiel indess noch einmal heftig | rechte Knie u. fühlte erschütternden Schmerz, | sich jedoch schnell zum erforderten Geschäfte | darauf suchte er gegen lästigen Kniemerz | doch halfen einfache äussere Mittel nichts. Nach | 14 Tagen, nachdem Pat. vergebens versucht | seine gewöhnlichen Arbeiten zu verrichten,

r ärztl. Hülfe u. wurde mit Einreibungen flüchtl- ...imente u. spirituösen Waschungen behandelt. e Schmerzen abnahmen u. sichtliche Veränderun- ...m leidenden Gelenke nicht eintraten, unterliess ...lles u. hoffte von der Zeit das Beste. Unge- 6 Wochen nach dem Falle sah S. den Kranken ... u. konnte so die fernere Entwickelung dieses ...leidens beobachten, nachdem er sich den vom ...en selbst als muthmassliche Ursache des Uebels ...ebenen Fall von ihm hatte beschreiben lassen. ..., im Sommer 1820, bemerkte S. neben dem un- ...ande der Kniescheibe, zu beiden Seiten derselwenig erhabene fluctuirende Geschwülste, ohne ...bung der Haut u. mässige, sich elastisch anfüh- Erhebung der obern Umgebung der Kniescheibe. ...ser Form nahmen die Anschwellungen langsam ...äter fluctuirte die Patella selbst auf einer elast. ...age, u. bohrende, flüchtig stechende Schmerzen ...achten den Kranken oft bei Nacht, während er ...ur Empfindung eines ununterbrochenen, lästigen ...nkriechens in der ganzen vordern Ausdehnung ...lenks u. seiner Umgebung hatte. Mit den näch- Wochen wurde die Geschwulst mehr u. mehr ...st, blieb elastisch u. fühlte sich wärmer, später ...; die Schmerzen stiegen; es trat Fieberhitze ...rripilationen regellos wechselnd ein u. die Er- ...g nahm sichtlich ab, so kräftig Pat. auch sonst ...n war. Die bisher benutzten äusseren Mittel, ...lich Vesicatore u. Fontanelle, wirkten auf Ent- ...ung des Uebels nicht sichtlich ein. Die Zunah- Schmerzen u. die schlaflosen Nächte veranlass- Verabreichung einiger Gaben Opium. Unter- wurde der Umfang der Geschwulst grösser. Sie ...kte sich oberhalb hinaus über die Insertionen des ...schaftlichen Kniescheibenbandes u. unterhalb so ...als es die aponeurot. Einfassungen des Kniege- ...zuliessen, denn die ausdehnenden Flüssigkeiten ...fenbar unter den inneren Gelenkhüllen des Knies, also mit der Gelenkhöhle selbst unmittelbar zu- u. füllten dieselbe an. Unter zunehmender Spannung u. Grösse der Geschwulst nahmen die ...en zu u. verdoppelte sich das Fieber so, dass ...tunden wohl 3—4mal Horripilationen eintraten ...Kräfte schneller abnahmen. Die Pyarthrosis war ... u. die bald folgende Verderbniss der Hartge- ...es Gelenks schien unvermeidlich, doch wurde ...heisen u. endlich die Amputation entschieden ...st. Um durch Entleerung u. Entspannung der ...ulst den Schmerz zu lindern, machte man an ...änglichsten Stelle, am untern Rande der Knie- ...nach innen zu, einen perpendiculären Einschnitt ...e so den Herd der Ansammlung, worauf Ei- ...kende Cariesjauche u. hinterher synoviale Flüs- ... in Masse hervorflossen u. man so mehrtägige ...rung u. mehrere ruhige Nächte erkaufte. In ...enden Wochen wurden die Wundränder unrein, ...iessende Masse immer übelriechender, dünner, ...er, das Schwinden der Kräfte sichtlicher u. ...Ersatz in der Vegetation immer geringer. Bei ...chenem Ausflusse synovialer Flüssigkeit, ent- ...rch Mischung mit Cariesjauche, über deren ...an erstaunen musste, wenn sie täglich 12— ... betrug, zehrte Pat. bis zur höchsten Erschö- ... u. starb im 7. Monate nach dem Falle. Bei ...tion fand man, so weit im Leben die Ge- der Weichgebilde gegangen war (sie nahm ...erschenkel fast das Dritttheil der Vorderfläche ...se in progressiver Ulceration; beide Condylen ...rschenkels waren halb zerstört, die Gelenkflä- Schienbeins wohl einen halben Zoll tief cariös; ...orpelmasse liess sich nichts mehr finden u. die ...ibe war hinten stellenweise rauh. — Der Fall ...eschlafenem Beine, bei ausser aller Action sich ...n Muskeln, die das Gelenk in seiner lebendig ...en Haltung unterstützen, veranlasste also hef- tige Erschütterung des Kniegelenks. Commotion des Gelenks kann in so hohem Grade nur bei vollkommenem Eingeschlafensein der Muskeln vorkommen; das aller Haltung u. Spannung durch die Muskeln momentan beraubte Gelenk erfährt ohne alle Reaction den Gesammtdruck u. Stoss der fallenden Körpermasse u. gleichzeitig Ausdehnung der Bänder, die durch keine Muskelaction beschränkt ist. Beim gewöhnl. Falle von einer Höhe tritt immer noch Milderung des Stosses durch elast. Spannung der immer thätigen Muskeln ein. Es können daher unter solchen Umständen die Knochen nahe am Gelenke brechen, ohne dass das Gelenk selbst gefährliche Commotion erfährt. Commotionen, wie die beschriebene, kann wohl nur das umfangreiche Kniegelenk erleiden, nächst diesem vielleicht auch das Knöchelgelenk u. auch wohl das Ellenbogengelenk, wenn der Arm eingeschlafen wäre u. durch Fall mit der ganzen Körperlast aufs Ellenbogengelenk dieses heftig erschüttert würde. — Die Mittheilung dieses Falles hält S. in der Absicht für gemeinnützig, um auf die Gefahr aufmerksam zu machen, bei eingeschlafenem Beine gleich u. mit Anstrengung das dem Willen entzogene Glied gebrauchen zu wollen, da selbst geringere Gelenkerschütterungen unter solchen Umständen früher oder später Nachtheile für das Gelenk haben können, um so mehr, als sich Gelenkkrankheiten überhaupt heimlich u. langsam ausbilden u. im Entstehen nicht immer gleich beachtet werden. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1837. *Nr.* 10.] (*Kneschke.*)

272. *Schneller Verlauf einer Gonarthrocace;* von *Dr.* Schenck zu Niederaula in Kurhessen.

Ein 6jähr., früher stets gesunder, Knabe bekam plötzlich heftige Schmerzen in dem rechten Kniegelenke, wozu sich bald Fieber gesellte. Man liess das Uebel anfangs gänzlich unbeachtet, versuchte dann eine Menge mehr oder weniger schädlicher Hausmittel, bis das Knie schon nach einigen Wochen aufbrach u., 6 Wochen nach Beginn der Krankheit, der Oberschenkel, welcher sich von seinem Gelenkende getrennt hatte, einige Zoll lang aus dem Knie heraussah, wo man nun endlich bei dem Vf. Hülfe suchte. Der Kranke war zu einem Skelet abgezehrt; das Knie bedeutend tumescirt, die Temperatur desselben sehr gesteigert. Der Oberschenkel sah auf der vordern Seite über der Kniescheibe 2½″ hervor, war von der Beinhaut entblösst u. an seinem untern Ende zackicht u. schwärzlicht. Beim Aufheben des Beins trat derselbe zurück, u. es entleerte sich viel schlechter Eiter. Die Sonde fand den Oberschenkel bis über die Mitte seiner Länge von der Beinhaut entblösst. Das Fieber war hektisch. Das einzige, u. doch zweifelhafte Mittel war unter solchen Umständen die Amputation, welche auch, nachdem der Knabe 8 Tage mit kräftigen Arzeneien u. Nahrungsmitteln einigermassen vorbereitet worden war, unter Assistenz des Landgerichtswundarztes Erdmann vorgenommen wurde. Die Operation ward rasch u. ohne grossen Blutverlust vollzogen, u. obschon der Knochen an der Absetzungsstelle noch krank gefunden wurde, so ging trotzdem Alles wider Erwarten erwünscht. Die Eiterung war gut, die Ligaturen lösten sich bald, die Kräfte nahmen sichtlich zu; nach 6 Wochen kamen noch einige Knochenstücke aus der Wunde, wonach sich dieselbe bald schloss, Pat. als völlig geheilt entlassen werden konnte, u. gegenwärtig von Gesundheit strotzt. Die anatom. Untersuchung des abgesetzten Gliedes ergab Folgendes: die Gelenkenden des Ober- u. Unterschenkels, selbst die Kniescheibe, waren in eine speckige Masse verwandelt; die Gelenkbänder meist erweitert, die Kapsel an vielen Stellen durchlöchert; der abgesetzte Oberschenkelknochen war rund herum seiner Bindehaut beraubt, sein Mark in dünnflüssige Lymphe verwandelt, u. die Knochensubstanz selbst sehr bröcklicht. — Rheumat. Entzündung musste als Causa efficiens des Leidens betrachtet werden, indem sich eine

andre Ursache nicht vorfand u. der Knabe vor Beginn desselben an rheumat. Beschwerden gelitten hatte. Der schnelle Verlauf war auf Rechnung der, zum Theil sehr reizenden, Pfuschermittel zu bringen. Ausser dem rapiden Verlaufe ist der Fall noch in Beziehung des Befundes des Krankheitsherdes bemerkenswerth. [*Summarium. Bd. VII. Hft.* 3. 1838.] (*Hacker.*)

273. *Anatom. Beschreibung des Zustandes der Theile in der partiellen Luxation des Schultergelenkes*; von William Hargrave. Folgendes ist ein deutliches Beispiel der incompleten Luxation des Humerus oder der subcoracoidischen Luxation von A. Cooper, welche ich bei einem ausgegrabenen Körper auf dem anatom. Saale beobachtete.

Der Arm war etwas abgezogen vom Stamme, das Acromion stand deutlich hervor, die Infra-Acromial-Gegend zeigte eine tiefe Höhle, welche sich nach unten nach der Insertion des Deltoideus zu u. auch in querer Richtung erstreckte. Indem ich meinen Finger fest in die Achselhöhle drückte, ergab sich, dass der Kopf des Humerus über den innern Rand der Cavitas glenoidea hervorgetreten war. Die Rotation des Arms nach innen u. aussen war sehr beschränkt, besonders nach innen. Die Circumduction konnte nicht bewirkt werden; die Supination war ebenfalls unmöglich. Nach Entfernung der Bedeckungen der äusseren Theile des Humerus fand man den Deltoideus sehr verlängert u. abgeflacht; der Supraspinatus u. Infraspinatus u. der Teres minor umfassten ihre Theile der Kapsel des Gelenkes sehr fest. Der Kopf des Humerus drückte gegen die Brachial-Nervengeflechte, welche mehr oder weniger von einander getrennt u. sehr abgeflacht waren, indem sie ihre cylindrische Form verloren hatten. Der M. subscapularis war da, wo er über den Hals der Scapula weggeht, von dem Knochen getrennt beinahe einen Zoll lang u. der Raum war durch dichtes Fettgewebe eingenommen. Nach Entfernung aller das Gelenk umgebenden Muskeln zeigte sich die Kapsel ganz normal; sie war am obern u. hintern Theile des Gelenkes sehr dicht u. stark u. erstreckte sich vom Acromion bis zur vordern Partie des Humerus; sie glich der Hüftgelenkkapsel. Bei Eröffnung der Kapsel fand man den Kopf des Humerus zum Theil innerhalb, zum Theil ausserhalb der Gelenkhöhle; er (der Kopf) war durch eine Rinne in zwei ungleiche Theile getheilt, die perpendiculär in seiner ganzen Länge verlief. Von diesen beiden Theilen ragte der innere, umfänglichste über die Gelenkhöhle in die Fossa infraspinata hinaus, der andre lag in der Gelenkhöhle oder vielmehr auf der innern Partie derselben. Die erwähnte Rinne lag genau auf dem innern Rande der Gelenkhöhle, welcher nicht so deutlich, wie im normal. Zustande, sondern abgerundet war. Der Kopf des Humerus lag fest gegen den Process. coracoid. an, der sehr abgeplattet u. etwas ausgehöhlt war. Bei Eröffnung des Gelenkes war die Sehne des langen Kopfes des Biceps nicht bemerkt worden, bei genauerer Untersuchung ergab es sich, dass sie zerrissen war. Die dem Körper des Muskels entsprechende Partie war fest mit der Bicipitalrinne des Humerus verbunden; die andre Partie war ganz atrophisch und fast im rudimentären Zustande in der Gelenkhöhle gelegen. — Mir sind nur 2 Fälle von einer solchen partiellen Luxation bekannt. Einer wird von A. Cooper u. der andre in Dupuytren's Leçons orales erwähnt. Im erstern Falle führt Cooper an, dass die Sehnen der Muskeln, welche mit dem Gelenke in Verbindung standen, nicht zerrissen waren, u. dass das Kapselligament an den Processus coracoideus der Scapula angeheftet war. Bei Eröffnung dieses Ligaments fand man, dass der Kopf des Os humeri unter dem Precossus coracoideus lag. — Die natürliche runde Form des Kopfes des Knochens war sehr verändert, eiförmig. Ein kleiner Theil der ursprünglichen Cavitas glenoidea war noch übrig, diese war aber durch Absatz von Knorpel unregelmässig auf ihrer Oberfläche gebildet. Auch fanden sich viele Theile von Knorpel auf dem Kopfe des Os humeri u. auf der Vertiefung der neuen Höhle in dem Cervix scapulae, welcher den Kopf des Knochens aufnahm. Der lange Kopf des biceps schien an seinem Ursprunge am obern Theile der Cavitas glenoidea zerrissen. (Cooper on dislocations p. 409.) — In dem von Dupuytren angeführten Falle fand ein falsches Gelenk statt, das zum Theil durch die Cavit. glenoidea der Scapula, zum Theil durch einen kleinen Theil der Rippen gebildet wurde. Während des Lebens gestattete der Arm nur leichte Grade von Bewegung nach hinten u. vorn zu. Derselbe erwähnt einen Fall von partieller Luxation der Femoral-Articulation. (Vide Leçons orales. T. III. p. [Cfrr. Jahrbb. Bd. XVII. S. 331. Red.] [Edinb. Journ. *Octbr.* 1837.] (*Hacker.*)

274. *Reposition u. Heilung einer 11 Wochen alten Luxation des rechten Ellenbogengelenkes*; von *Dr.* Metz.

Ein 10jähr. Knabe verrenkte sich durch einen Fall den rechten Vorderarm. Der gleich nach der Verrenkung gerufene Arzt nahm das Uebel fälschlich für Fractura olecrani u. behandelte es demgemäss; deshalb blieb der Arm in ausgestreckter Lage verbunden u. als man den Verband abnahm, war der Arm steif u. konnte durchaus nicht gebogen werden. Der Knabe konnte sonach den Arm nicht im mindesten beugen, weshalb die Eltern andre Hülfe suchten. In der 11ten Woche wurde der Knabe von M. u. einem Collegen untersucht. Das rechte Ellenbogengelenk war ganz steif, die Condyli des Oberarms waren nach vorn unten, die beiden Knochen des Vorderarms nach hinten u. oben luxirt, u. die Gelenkköpfe etwas vorgetrieben, chronisch entzündet u. bei Berührung schmerzhaft. Ehe M. die Reposition versuchte, bediente er sich, die Entzündung durch Blutegel, Einreibungen von Ung. neap., erweichende Bähungen u. s. w. zu mässigen. Nach 14 Tagen nahm er den ersten Reductionsversuch auf gewöhnliche Weise, doch vergeblich, vor. Einige Tage später jedoch, als der durch diesen Versuch entstandene Reiz des Gliedes wieder beseitigt war, versuchte M. die Reposition mittels des Flaschenzuges, die dann auch ganz gelang. Pat. konnte sogleich den Arm in einen rechten Winkel beugen, in welcher Lage man ihn auch, mittels passender Bandage, erhielt. Die durch die gewaltsame Reposition des Gelenks entstandene Entzündung des Gelenks wurde durch Blutegel, Umschläge von Eis u. s. w. gehoben, u. nach 3 Wochen konnte der Knabe den Arm wieder völlig gebrauchen. [*Med. Zeit. v. V. f. H.* in Pr. *Nr.* 27.] (*Kunzli.*)

275. *Fall von complicirter Verrenkung des Astragalus*; von J. M. Arnott.

Ein Kärner von 22 J. war, auf schlüpfrigem Boden strauchelnd, 3 Yards tief in einen Keller gefallen u. mit den Füssen niedergekommen. Dabei war der rechte Fuss unter ihm verdreht war. Am 25. Jan. 1836 kam er in das Middlesex-Hospital. Eine 3½" lange Wunde befand sich an der innern Seite des Fusses, etwas unter dem innern Knöchel, sich schief von vorn nach hinten Theil der Spanne gegen die Ferse zu erstreckend. Durch dieselbe ragte die andre Gelenkfläche des Astragalus 1" weit vor; auch die an innern Rande befindliche Fläche, wo der Astragalus dem Ligamentum calceo-scaphoideum ruht, war sichtbar; der Kopf ragte nach vorn vor u. war etwas nach innen geneigt, so dass seine innere Fläche auf der innern Seite des Schiffbeins ruhte. Der Fuss war etwas nach aussen gedreht u. sein äusserer Rand nach oben gewendet, wobei der Astragalus auch

age am Kopfe der Tibia bewahrte; das Kap- war in horizontaler Richtung zerrissen, die hin- ialarterie entblösst u. am hintern Wundwinkel pulsirend; die Einführung des Fingers an die- e erregte grossen Schmerz, als wenn der hin- alnerve gedrückt werde; am vordern Theile n Knöchels sah man eine Sehne, wahrschein- Tibialis posticus, gegen den obern Wund- eine andre Sehne, wahrscheinlich vom Fle- is digitorum gerade nach unten durch die Mitte de, am Körper des Astragalus vorbei zur Fuss- laufen; die Fibula war nahe am Fussgelenke n. Das Stück Haut, welches den untern Wund- ldete, war zwischen dem vorragenden Theile galus u. der innern Seite des Tarsus einge- u. wurde mittels 2 darunter geführter Hohl- ei gemacht. Dann wurde das Knie gebeugt, schenkel durch Gehülfen die Contraextension u. der Fuss zuerst mit den Händen, dann Tuche, das man um den Fuss schlang u. an ern Seite zusammenknüpfte, endlich mit einem ssern Seite zusammengeknüpften Tuche nach ogen, während man zugleich den Astragalus chieben suchte. Aber alle diese Reduc- iche schlugen fehl; der Astragalus blieb un- , so dass endlich nichts übrigblieb, als den- rch Excision zu entfernen. Zur Erweiterung de schnitt man den vom Astragalus einge- ewesenen Hautlappen weg, zerschnitt mehi- ge Bänder zwischen der vorstehenden Fläche galus u. den benachbarten Knochen, dann die elben angespannte Sehne, die dem Flex. long. nzugehören schien; dann ein Stück des an sich anheftenden Kapselbandes, während man Rücken des Fusses zu die Sehnen u. vordere rie, so wie nach hinten zu die hintere Tibi- zu schonen hatte. Da der Rand der Tibia te, zu dem innern Theile des Gelenks zu ge- die Gelenkkapsel von innen her durchzu- , so sah man sich genöthigt, den Astragalus e zu entfernen. Man setzte daher die Säge tte des Knochens vor der Tibial-Gelenkfläche lte ihn in 2 fast gleiche Theile, u. da auch innere Gelenkfläche noch nicht völlig geöffnet entfernte man die äussere Seitenfläche, welche ibula articulirt, so wie einen Theil der mit enbeine articulirenden Fläche mittels der Kno- re u. Meisel u. Hammer; hierauf liess sich die elenke zurückbleibende Portion mittels eines icht nach unten wenden u. nach Zerschneidung en Rändern festsitzenden Bänder ohne Schwie- rigkeit entfernen. Die Blutung war sehr unbedeutend ein Gefäss nicht zu unterbinden; der Unterschenkel ward, mit gebogenem Knie auf der äussern Seite liegend, auf eine Schiene gelegt, die Wunde einfach verbunden u. über dem Knöchel kalte Umschläge gemacht. (Calomel mit Jalappe.) 27. *Decbr.* Gerôthetes Gesicht; trockene Haut; weisse Zunge, schneller, nicht starker Puls; dünner Ausfluss aus der Wunde, aber ohne bedeutenden Schmerz oder Spannung. (Ol. ricini; kalte Umschläge.) Darauf reichlicher Stuhl u. Erleichterung; Schmerzhaftigkeit der Wunde u. Entzündung einiger lymphat. Gefässe an der innern Seite des Unterschenkels. (Warme Bähungen; Calomel gr. jj c. pulv. antim. comp. gr. jjj.) 28. *Decbr.* Der allgemeine Zustand leidlich; einige Heiserkeit; die Wunde weniger entzündet. (Haustus salin. c. antimon.) 1. *Jan.* 1837. Wegen eintretender Schwäche wird Fleischbrühe u. Porter (woran Pat. gewöhnt zu sein scheint) verordnet. 2. *Jan.* Reichlicher Ausfluss aus der Wunde; am äussern Knöchel hat sich eine fluctuirende Stelle gebildet, die, geöffnet, viel gesunden Eiter ergiesst. 15. *Jan.* Der Ausfluss ist von guter Beschaffenheit u. die Wunde beginnt zu heilen; aus der Oeffnung über dem äussern Knöchel wird der Eiterabfluss geringer; es sind 2 Schienen angelegt, wovon die an der innern Seite aus 2 Stücken (eins für den Fuss, eins für den Unterschenkel) besteht, die durch starken Draht verbunden sind, um die Wunde frei, die Zehen erhaben u. den Fuss in seiner gehörigen Richtung zu halten; Husten u. Heiserkeit mit Schleimauswurf. (Blasenpflaster, sparsamere Diät.) 6. *Febr.* Der Fuss ruht auf der Ferse; aber nach einigen Tagen musste man ihn, weil die Ferse anfing zu eitern, wieder auf die Seite legen. Es bildeten sich später noch 2 Ansammlungen von Eiter im Fusse, welche geöffnet wurden. Anfang März bildete sich eine heftige Rose mit Entzündung der Lymphgefässe, u. in der Mitte desselben Monats entstand eine Ansammlung eiweissähnlichen Eiters (glairy pus) in der Nähe des linken Trochanter, die einige Zeit lang absonderte. Am 1. April hatte sich die ursprüngliche Wunde am innern Knöchel endlich geschlossen; aber die durch das lange Liegen hervorgerufene Gangrän auf dem Heiligenbeine u. rechten Trochanter setzte noch lange das Leben in Gefahr u. heilte Ende Mais zu. Anfangs Juni verliess Pat. das Bette u. ging mit Hülfe von Krücken. Die eigenthümliche Stellung des Fusses zum Schenkel ist erhalten; die Fusssohle berührt den Boden; die Kraft des Fusses vermehrt sich; das Gelenk ist beweglich, u. was die Tragkraft u. das Gehen betrifft, so scheint der rechte Fuss ebenso gut als der linke zu sein. Am 11. Juli ward Pat. entlassen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XX. p.* 588—592] (*Scheidhauer.*)

Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

Theod. W. Chr. Martius, *Lehr- pharmaceutischen Zoologie für Apothe- richtsärzte, Medicin-Studirende, Dro- s. w.* Stuttgart 1838. P. Balz'sche dlung. Mit 3 Tafeln Abbildungen. 8.

Anstatt eines vollständigen Lehrbuches thekerkunst, welches der Vf. zu schrei- efordert war, erhalten wir nur eine Ab- ; über pharmaceutische Zoologie, einen Pharmacie, welcher verhältnissmässig die geringste Beachtung in neuerer Zeit gefunden hat. Um so mehr müssen wir dem Vf. für seine gründliche Arbeit Dank wissen. Er beginnt nach einer kurzen Einleitung mit einer systematischen Uebersicht des Thierreichs, wobei er die officinellen Thiere unter 58 Nummern nennt; darauf betrachtet er die einzelnen Thiere nach der so entstandenen Reihefolge, u. deren officinelle Producte u. s. w., nach ihrer Gewinnung, ihrer chem. Zusammensetzung u. ihren pharmakogno-

stischen Merkmalen ausführlich u. zwar 1) Viverra Zibetha, 2) Viverra Civetta (von beiden erhält man das Zibethum), 3) Castor Fiber, der das Castoreum moscoviticum u. bavaricum liefert, 4) Castor americanus, dem man das Castoreum anglicum abnimmt, 5) Elephas indicus, 6) Elephas africanus(Ebur), 7)Sus scrofa (Axungia porci), 8) Moschus moschiferus (Moschus tunquinensis oder orientalis, M. sibiricus, M. bucharicus), 9) Cervus Elaphus (Cornu Cervi u. dessen Präparate, Sevum cervinum), 10) Ovis Aries (Sevum ovillum, Carbo animalis), 11) Capra Aegagrus (Lapis bezoardicus, Bezoar orientalis), 12) Bos taurus (Ossa bovis, Sevum bovinum, Medulla ossium, Axungia pedum tauri, Lac vaccinum, Serum lactis, Saccharum lactis, Caseum, Butyrum, Fel tauri, Stomachus vitulinus, Lenticuli bovis), 13) Camelus Glama (Bezoar occidentalis), 14) Camelus Vicugna (Bezoar occidentalis), 15) Physeter macrocephalus (Cetaceum, Ambra grisea u. alba), 16) Physeter Trumpo (Cetaceum), 17) Physeter polycyphus (Cetaceum), 18) Gallus domesticus (Ova, Testae ovorum, Pellicula ovi, Albumen ovi, Vitellum ovi, Oleum ovorum), 19) Scincus officinalis (Stincus marinus), 20) Vipera Berus, (Viperae exsiccatae, Axungia Viperarum), 21) Accipenser Huso (Cavjar, Colla piscium), 22) Accipenser Güldenstädtii (Colla piscium), 23) Accipenser Ruthenus, 24) Accipenser stellatus (Ichthyocolla), 25) Gadus Morrhua (Oleum jecinoris aselli), 26) Gadus Callarias (Oleum jecinoris aselli albi), 27) Gadus Carbonarius (Ol. jecin. as.), 28) Silurus Glanis (Colla piscium), 29) Salma Thymallus (Axungia aschiae), 30) Cyprinus Brama (Colla piscium), 31) Meloë majalis (Meloës majales melle conditae), 32) Meloë Proscarabaeus (w. d. vor.), 33) Lytta vesicatoria (Cantharides), 34) Lytta Gigas (Cantharides coeruleae), 35) Coccinella septempunctata (Tinct. coccinellae septempunctatae), 36) Apis mellifica (Mel, Cera, Propolis), 37) Formica rufa (Spiritus formicarum), 38) Cynips Gallae tinctoriae (Gallae turcicae s. levanticae, marmonigae), 39) Coccus Cacti (Coccinella), 40) Coccus Ilicis (Grana Chermes), 41) Coccus Lacca (Lacca), 42) Glomeris marginata (Millepedes), 43) Porcellio scaber (Millepedes), 44) Oniscus murarius (Millepedes gallicae), 45) Armadillidium commutatum (Millepedes), 46) Armadillo officinarum (Millepedes), 47) Astacus fluviatilis (Lapides cancrorum, Testae, Cholae cancrorum), 48) Sanguisuga interrupta, 49) Sanguisuga officinalis, 50) Sanguisuga chlorogaster, 51) Sanguisuga medicinalis (Hirudo officinalis), 52) Sepia officinalis (Os sepiae, Succus sepiae), 53) Sepia elegans (Os sepiae), 54) Ostrea edulis (Testae ostreae, Conchae praeparatae), 55) Gorgonia nobilis (Corallium rubrum), 56) Madrepora oculata (Corallium album), 57) Corallina officinalis (Muscus marinus), 58) Spongia officinalis (Spongiae compressae, Spongia cerata, Spongia combusta, Lapides spongiarum).

Nachdem wir so eine Uebersicht des Werks gegeben haben, müssen wir noch auf die beson ausführlich betrachteten Artikel: Moschus (m die 3 Tafeln Abbildungen), Hausenblase, äpfel u. Blutegel aufmerksam machen. Ueb finden sich auch bei einer grossen Anzahl an Artikel, ausser der durchgängig sehr fleis Zusammenstellung der Resultate schon bek Arbeiten, neue eigene Bemerkungen u. Mittheilungen des trefflichen Zoologen u. Pl logen Prof. Wagner zu Erlangen. Eine führlichere Beurtheilung des Einzelnen s uns aber nicht hierher, sondern in die Zeit ten für Pharmacie u. s. w. zu gehören. — Al jenigen, welche eine gründliche Kenntni thierischen Arzneimittel wünschen, werd vorliegende Buch gewiss mit Vortheil gebra — Papier u. Druck sind lobenswerth. *Ed.*

272. *Grundriss der medicinischen Re kunst u. der systematisch-praktischen Arz tellehre* in tabellarischer Form, für täglich tische Benutzung, als auch zur Repetiti stimmt; nebst einer Sammlung der wichtig gebräuchlichsten Formeln, sowohl zum the Gebrauche in geeigneten Fällen, wie als sche Beispiele zur Erläuterung der Recept geordnet von *Dr.* Carl Johann Alex Venus, prakt. Arzte zu Rastenberg. W 1838. Druck u. Verlag von Bernhard Fr Voigt. 4. VIII u. 390 S. — In neuer durch umfassende Praxis erfahrungsreich dener Ausübung der Medicin, in aufmerk Studium der gediegensten Schriften über W u. Anwendung der pharmaceut. Heilmit der Ueberzeugung, dass der Arzneivorr einem Wuste von unnützen Mitteln überh so wie im Bewusstsein, dass viele unsere auch sonst vortrefflichen Werke über Mate dica für den beschäftigten Praktiker oder Repetenten viel zu umfassend oder viel zu bündig ausgefallen sind — in allem dies man, nach den einigen in den Vorbemer zu diesem Buche enthaltenen Angaben d das Incitament erkennen, das ihm zur H gabe eines Handbuchs der Pharmakologie lasste, in dem seine u. anderer wichtiger Erfahrungen, wie er glaubt, mit möglichst u. in allgemein verständlicher Sprache ni legt worden sind. Um den Werth selbst noch zu erhöhen, hat er eine möglichst ge doch ihm vollständig scheinende Recept gleichsam mit der Arzneimittellehre in Ei schmolzen, beigegeben u. die Formeln, 3. Theile enthalten u. im 2. meist nach sind, so ausgewählt, dass sie zugleich al Erläuterungen für das in der Receptirku sagte dienen sollen. Die Art u. Weise d ordnung des ganzen Werks war keine and wie der Vf. sie selbst seit langer Zeit zu wünscht u., wie er glaubt, dass sie auch d zweckmässig u. willkommen sein dürfte.

ır, wie er meint, zugleich vorzüglich die
renden u. ihre Prüfungen berücksichtigt u.
lb Ursprung u. Abstammung der Mittel, ihre
ndtheile, chem. Darstellung u. andere auf
nacie bezügliche Gegenstände angegeben, auch
lene, so weit es ihm bekannt war, erwähnt.
lassification der Arzneimittel anlangend, so
t dem Vf. die nach den verschiedenen Sy-
n u. Organen des menschlichen Körpers um
b naturgemässer u. brauchbarer, weil doch
ills erst ein System oder Organ vorhanden
, die Krankheit in demselben ihre Form ent-
muss, ehe man an ein Mittel, dieselbe zu hei-
enken kann, u. weil der Arzt, wenn er Sitz
sen des Uebels erkannt hat, bei solcher Ein-
ıg schneller auf das passende Mittel hinge-
n, die richtige Auswahl erleichtert wird.
ler Preis bei jeder Arzneisubstanz angege-
:, hält der Vf. für eine wesentliche Werth-
ung seiner Schrift. — Was nun Inhalt u.
ıtung des in Rede stehenden Buches anlangt,
ällt dasselbe in *drei* Theile. Der *erste* Theil
44) führt die Ueberschrift: *Einleitung zur
akologie, u. medicinisch-pharmaceuti-
'eceptirkunst* u. zerfällt in nachstehende
schnitte: I. Vom Heilmittel im Allgemeinen
seiner Wirkung auf den lebenden Organis-
Classification. (S. 1—9.) II. Die Arznei-
ıach ihrer pharmaceutischen Gestalt geord-
9—29). III. Von der ärztlichen Vorschrift
) u. die Art u. Weise ihrer Zusammensez-
. 29—33) u. IV. Von den allgemeinen Re-
i schriftlichen Verordnungen der Arznei-
S. 33—44). Der *zweite* Theil enthält eine
*iche Darstellung der chemischen Heilmit-
ihrer Mischung, Benutzung u. nach
ien, in welchen sie in 24 Stunden bei Er-
en anzuwenden sind.* (S. 45—366.) Die
n Mittel werden in diesem Theile in *neun*
n immer auf zwei einander stehenden
besprochen. Das Blatt links enthält 6
n: Substanzen u. Abstammung, Pulver,
ıng, Aufguss u. Solution, Extract, Tinc-
Weine, das Blatt rechts dagegen nur *drei*
ı: Syrup, vorzüglichste therapeut. Be-
, Bemerkungen u. verschiedene Präpa-
iele dieser Rubriken müssen bei den ein-
litteln leer bleiben oder sind nicht in
erhältnisse auszufüllen, als die achte Ru-
rzüglichste therapeut. Benutzung nöthig
es finden sich daher hier u. da ziemlich
tter, so dass, wäre diess der Fall nicht,
viel von seinem Umfange verloren ha-
le. Nur wenige Mittel nehmen zwei oder
Seiten ein, meist enthalten 2 Seiten die
ıng mehrerer Mittel. Was übrigens die
anlangt, in welcher die einzelnen Mit-
führt sind, so nimmt der Vf. nachste-
ben Classen mit folgenden Abtheilungen
Emollientia. 2) *Temperantia.* 3) *To-
ıra* u. *T. adstringentia.* 4) *Stimulan-
tia generalia non diffusilia* u. *St. g. diffusilia.*
5) *Specifica:* a) auf das Nervensystem wirkende: Nervina excitantia, Antispasmodica, Narcotica; b) die Hautthätigkeit erregende Mittel; c) specifische Mittel für das Lymphsystem; d) specifische Mittel für den Apparat des Kreislaufes; e) Auswurf befördernde Mittel; f) specifisch die Harnsecretion befördernde Mittel; g) specif. Mittel für den Darmkanal: Emetica, Laxativa, Cathartica, Drastica, Anthelmintica; h) specifische Mittel für das Geschlechts- u. Harnsystem u. i) specif. Mittel für das Uterinsystem. 6) *Vesicantia* u. 7) *Caustica.* Ein Anhang enthält sieben Mittel (Graphites, Carbo vegetabilis, Semen phellandrii aquatici, Carragheen, Scrophularia nodosa, Aqua calcis u. Kreosotum), welche, wie der Vf. glaubt, ohne der Pharmakologie Gewalt anzuthun, kaum in irgend eine der eben erwähnten Classen einzureihen sind, da sie theils nur gegen die eine oder andre bestimmte Krankh. angewendet werden, theils auch noch zu neu u. noch nicht hinreichend geprüft sind. — Der *dritte* Theil endlich (S. 368—390) fasst praktische, im zweiten Theile grösstentheils nachgewiesene u. zur Erläuterung der Receptirkunst geordnete Formeln in sich. Ein alphabet. Register der im zweiten Theile abgehandelten Mittel findet sich in dem dem Werke vorausgeschickten Inhaltsverzeichnisse (S. V—VIII) u. dieses Register ist für die Benutzung dieses Werks von der grössten Wichtigkeit, da es ohne dasselbe Manchem, ehe er sich in die obenerwähnte Anordnung der Mittel einstudirt hat, schwer fallen dürfte, schnell ein oder das andre Mittel aufzusuchen. Doch nun zu einem Urtheile über die in Rede stehende Schrift! Versetzt sich auch Ref. auf den Standpunkt, auf welchem der Vf. nach seinen im Anfange dieser Anzeige mitgetheilten Angaben stand, so ist er doch, was er ganz frei gesteht, weder über die Tendenz dieses Grundrisses ganz im Klaren, noch kann er sich davon überzeugen, dass triftige Gründe zur Herausgabe desselben vorlagen, auch möchte er die Ausführung nicht für genügend halten. — Was die Tendenz anlangt, so bleibt, an einen Grundriss der medicin. Receptirkunst eine systematisch-praktische Arzneimittellehre in tabellar. Form zu knüpfen, immer ein eigenes ὕστερον πρότερον. Sollte es nicht dem Verhältnisse, in dem die Receptirkunst zur Arzneimittellehre steht, angemessener sein, dass erstere, wenn man sie von der Materia medica, deren integrirender Bestandtheil sie doch grösstentheils ist, trennen will, der letztern folge? Ueberdiess ist, den Vorbemerkungen des Vf. nach, die Arzneimittellehre in diesem Buche die Hauptsache. Der Vf. spricht von einem Handbuche der Pharmakologie, dem er, um den prakt. Werth desselben zu erhöhen, eine Receptirkunst beigegeben habe, u. als prakt. Erläuterungen für das in der Receptirkunst Gesagte sollen die im 3. Theile enthaltenen Formeln dienen. Die Receptirkunst hätte daher unstreitig auch in dieser Hin-

sicht nicht den ersten Theil, sondern den zweiten abgeben sollen. War aber die Arzneimittellehre die Hauptsache u. beabsichtigte der Vf., dem Praktiker, wie dem Studirenden *auszurichten* zu nützen, so musste, wie Ref. weiter unter angeben wird, die Grenzen wohl weiter gezogen werden. In Bezug auf die Materia medica ist das Buch, wie es jetzt da steht, worvon später die Rede sein wird, nur ein halbes u. Ref. sieht nicht recht ein, *wie* u. *wem* es nützen solle. — Was die etwaige Nothwendigkeit des Erscheinens dieses Grundrisses anlangt, so kann man an eine solche nur glauben, wenn man, wie der Vf. gethan, theils auf zu grosse Werke, z.B. auf die von Schwarz, Richter, Bischoff u. A., theils auf kürzere, z. B. auf das von Kraus sieht. Warum hat der Vf. nicht auf Schriftsteller gesehen, welche die goldene Mittelstrasse zwischen zu Viel u. zu Wenig hielten? Ref. will hier nur an Sobernheim erinnern, so leicht es auch wäre, diesem Mehrere anzureihen. — Wie es aber an Schriften nicht fehlt, welche in Bezug auf Materia medica das darbieten, was der Vf. geben wollte, so sind wir, wie hinreichend bekannt, überreich an weitläuftigeren, wie an kürzeren guten Schriften über die Receptirkunst, so lag denn auch, was das Formulare anlangt, kein Grund vor, dass das hier zu besprechende Werk erschien. In den übrigen Veranlassungen zu dieser Schrift, wie sie oben angedeutet wurden, nämlich in neunjähriger, durch umfassende Praxis erfahrungsreich — wird sich der Vf. ausdrücken, wenn er 25 Jahre prakticiert haben wird? — gewordener Ausübung der Medicin in ununterbrochenem u. aufmerksam Studium der gediegensten Schriftsteller, welche sich in der Lehre von der Wirkung u. Anwendung der pharmaceut. Mittel Ruf erworben haben, so wie in der Uebersezeugung, dass der Arzneivorrath mit einem Worte von unnützen Mitteln überladen ist, kann Ref. keinen haltbaren Grund finden, dass der Vf. als Schriftsteller auftrat. Wer müsste da nicht Alles Bücher schreiben! — Was endlich die Ausführung anlangt, so entspricht diese auch dann billigen Wünschen kaum, wenn man sich an das hält, was der Vf. angab, dass er ein Handbuch (im engsten Sinne) der Pharmakologie hat schreiben wollen. Was heisst das: im engsten Sinne? Der Vf. hat nur die halbe Pharmakologie, nämlich die Wirkung u. Anwendung der Mittel u. auch diese sehr spharistisch besprochen; der physiographische u. chemische Theil ist, wenn auch der Vf. in den Vorbemerkungen gesagt hat, dass er, besonders das Bedürfniss der Studirenden u. ihre bevorstehenden Prüfungen berücksichtigend, auf Ursprung u. Abstammung der Mittel, ihre Bestandtheile, chemische Darstellung u. andere auf Pharmacie bezügliche Gegenstände gesehen habe, sehr kurz weggekommen, was kaum eines speciellen Beweises bedarf, wenn man bedenkt, dass über 300 Mittel auf 300 u. einigen Seiten, wo überdiess noch, wie schon erwähnt, so viel leerer Raum sich vorfindet, abgehandelt worden sind. Doch mag ein solcher specieller Beweis hier Platz finden u. non ultra sein selbst. Ueber das Lign. et Cortex guajaci (Guaiacum S. 210 u. 214 Folgendes: *Substanzen aus dem Stammungs*: Lignum et Cortex guajaci (Guaiacum officinale L. auf Jamaika, Domingo), Tinct. guajaci resp. — 8 Pfd., fein gepulvert 10 Pfd. Rectif. Weingeist (3ij—3j—3ij—3ij—3ij). *Abkochung* 3ij—3j mit Pfd. j Wasser bis zu Pfd. j Colatur gekocht. [Dass das Guajakholz, um ein kräftiges Decoct daraus zu erhalten längeres Kochen oder eine grössere Menge Wasser zum Abkochen, als hier angegeben ist, erfordert, ist bekannt. Ebenso Ebermaier's Taschenbuch der Receptirkunst. 4. Aug. S. 229 u. 237 ersehen. Ref.] Extr. lign. guaj. aquos. u. vinos. (3j—16—3ij—3j in Pillen, Bissen, Mixturen. Tinct. ligni guajac. u. Tinct. lignorum guajacinorum reren Hölzern u. Wurzeln digerirt) 3j—3ij. *Hauptsächliche therapeut. Benutzung.* Es wird [wird] u. erhitzend, in Abkochungen auch als Diaphoretikum u. Gegengift gegen Gift, in Tinctur als Mittel, die Secretion der Haut zu befördern, die Secretion der Schleimhäute beschränkend, die Thätigkeit des Lymphatischen Systems anregend; in grösseren Gaben wirkt es die Darmausleerung. Wichtig ist sein Gebrauch in chronisch-rheumat. u. arthrit. Zufällen der nächsigsten Art u. s. w. u. s. w. *Bemerkungen über einzelne Präparate*: Species lignorum guajacinorum u. s. w.). Die Rinde [Extract] des guajakholzes, das Holz selbst u. bringt schon in der Hälfte der angegebenen Wirkungen hervor. Wessen wir hiernach vom Guajacholze in pharmaceut. chem. Beziehung? u. sollte ein Handbuch der Pharmakologie nicht auch auf solche Sachen nicht nehmen? Sie gehören in die Arzneilehre ebenso gut, als dasjenige, was sich namentlicher u. katographologischer Hinsicht über Mittel sagen lässt. Auch gegen das, was in dieser Beziehung der Vf. angeführt, sich Einiges erinnern, so z. B. besteht die angegebene Acidum muriaticum oxygenatum aus Sauerstoff u. Kochsalzsäure, sondern blos Chlor, das flüssige Chlor aber (S. 6) Chlor u. Sauerstoff, oxymur. s. chlorata, ist eine Auflösung des gasen in reinem Wasser u. die Aqua natri oxymuriatica (richtiger Natrum oxymuriaticum) wie angegeben, erhalten, indem man das Chlorgas in eine wässerige Lösung von einfach kohlensaurem Natron leitet. S. 103 führt der Vf. an, dass ihm das Ferrum hydrocyanicum (Prussiatum) die gelegenheit habe, was Zollikofer, Osiander u. A. davon sahen, ja dass es noch wirksamer wahrscheinlich wegen der schnellen Auflösung desselben durch die Salzsäure des Magens als die dabei erfolgte Entbindung der Blausäure, furchtbarste Betäubung u. andere bedenkliche Zufälle erregt habe. Diese Zersetzung ist wohl gebildet, denn, wie bekannt, wird das Kali

es Cyans mit dem Eisen gar nicht so leicht
Wenn man Blausäure durch Zersetzung
neisenkaliums mittels Schwefelsäure be-
indet man im Rückstande neben schwe-
n Kali stets Cyaneisen: ein Beweis, dass
Kalium, nicht die Cyaneisenverbindung
vurde. S. 172 unterscheidet der Vf. das
eisenzink u. das *reine* Blaustoffzink nicht
nug, sondern blos dadurch, dass er er-
ausaures Zink, letzteres Blaustoffzink be-
Die Bereitungsweise des erstern ist, was
anzuwendenden Materialien anlangt, auch
timmt genug, denn der Vf. giebt an, dass
u eine Auflösung von schwefels. Zink mit
uflösung von blausaurem Kali zersetzen
abrscheinlich meint er damit, wie auch
rmakopöen wollen, das blausaure Eisen-
neisenkalium). Diess hätte er aber aus-
h erwähnen müssen. Das Product würde
doch nicht *reines* blausaures Zinkoxyd
ffzink), sondern blausaures Eisen-Zink
Eisenzink, Cyanetum zincicum cyanu-
i) sein, welches Präparat, doch mit
das bis jetzt gebräuchlichste ist. Wirk-
t in den angezeigten Fällen das reine
tink u. man sollte nur letzteres anwen-
Ueber die Classification der Mittel, wie
dem Vf. beliebt hat, will Ref. mit ihm
bten. Jede Classification hat ihre Vor-
l — Nachtheile: der Vf. möchte daher
ühlt haben, welche er immer wollte,
de leicht etwas pro u. contra haben sa-
nen. Ebenso wenig will Ref. im Allge-
las angreifen, was der Vf. in der Rubrik:
chste therapeut. Benutzung aufgeführt
hypothetisch auch Vieles ist u. so wenig
ft mit den therapeutischen Ansichten des
trägt. In welchem pharmakologischen
inde sich bis jetzt in dieser Beziehung
les Hypothetische u. in welchem würde
ler Mehreres finden, was seinen thera-
n Grundsätzen nicht entspräche. Nur
lei stösst sich Ref.: der Vf. schwört zu
die Worte seiner Lehrer, er hat oft das
ichste übergangen und das Neuere nicht
obachtet. Um nicht zu weitläuftig zu
will Ref. diese Vorwürfe nur durch
endes belegen, was hoffentlich zeigen
ass Ref. nicht ohne Grund Aussetzungen
für das Schwören in die Worte des Leh-
ein deutlicher Beleg das, was an vielen
z. B. S. 227, 239 u. 388, der Vf., ge-
f Langenbeck's Auctorität, über die
Mittel in Augenkrankheiten anführt.
grössten Achtung von Langenbeck ge-
, doch man höre auch — u. diess muss
s der Schriftsteller, wenn er nicht ein-
will, den andern Theil. Der Vf. konnte
sich gegen die Topica in den betreffen-
kheiten aussprechen, doch er musste,
ner Stellung u der Zeit nach, in der er
prakticirte, eine ausreichende Erfahrung über diese Sache kaum haben konnte, nicht über dieselbe *absprechen* u. in einem Lehrbuche die Annahme derer, welche die Topica in diesen Uebeln im Allgemeinen nicht verdammen, nicht mit Stillschweigen übergehen. Was soll er für Schüler bilden? Einseitige, wie er es selbst ist! — Was das Uebergehen der gewöhnlichsten, in jedes Handbuch der Pharmakologie gehörenden Angaben anlangt, so sind z. B., um nur beim Quecksilber stehen zu bleiben, bei dem Ung. hydrarg. ciner. blos die Einreibungen nach Louvrier erwähnt, an die gewiss wichtigen Modificationen derselben aber wird mit keinem Worte gedacht. Bei dem rothen Präcipitat ist die Berg'sche Kur zwar erwähnt, doch das Genauere derselben nicht angeführt, bei dem Sublimat dagegen das Dzondi'sche Verfahren, ebenso, wie beim Calomel das Weinhold'sche, nicht berücksichtigt. Wie Hahnemann, als er das Hydrarg. oxydulat. nigr. bekannt machte, dasselbe zu geben rieth, findet sich nicht vor. Beim weissen Präcipitat ist Kopp's Salbe ganz übersehen u. s. w. u. s. w. Dafür endlich, dass das Neuere nicht gehörig beachtet worden ist, spricht z. B., dass die Artemisia, die wenigstens wegen Burdach's Empfehlung bei Epilepsie zu nennen war, ebenso wie der Indigo, von dem Stahly, Lenhossék u. A. bei krampfhaften Uebeln so grossen Nutzen sahen, vom Vf. nicht angeführt worden sind. — Was die Dosenlehre anlangt, so hat sich der Vf. damit viele Mühe gegeben, wovon Ref. jedoch geringe Frucht erwartet. Der Vf. konnte nämlich nur allgemeine Bestimmungen geben, so z. B. gr. jj—xv, ʒj—ʒjj, ℥β—℥j. Bei solchen Angaben muss für den speciellen Fall dem verschreibenden Arzte so viel überlassen bleiben, dass man ihm auch mehr überlassen konnte. Bei vielen Gaben weiss man übrigens durchaus nicht, woran man ist, da auf dem Titel zum zweiten Theile die Worte stehen: *mit den Dosen, in welchen sie in 24 Stunden bei Erwachsenen anzuwenden sind*, u. bei dem einzelnen Mittel man oft die Gaben ohne irgend einen Zusatz, sehr oft aber auch mit dem Zusatze: *täglich* oder *für den Tag* findet. Auf diese Weise ist man bisweilen ungewiss, für welche Zeit die Gaben ohne Zusatz bestimmt sind. Sollten alle für den Tag gelten, so musste diess in specie weggebleiben: es steht ja auf dem Titel! — Solche bald diese, bald jene Interpretation zulassende Dinge dürfen in einem schulgerechten Handbuche nicht vorkommen. — Die Receptirkunst giebt das Nothwendigste in gedrängter Kürze, so wie es mehrere Lehrbücher der Receptirkunst geben. An eine besondere Sichtung hat der Vf. nicht gedacht. Wie hätte es ihm sonst, um nur ein Beispiel anzugeben, begegnen können, dass S. 19 bei dem Zincum sulphur in der auf die Auflösungen der Salze in einer Unze destillirten Wassers von 12—14° R. Bezug habenden Tabelle der Druckfehler aus Wendt's Anleitung zum

Receptschreiben, der leider auch in manches andre Schriftchen der Art übergegangen ist, *nämlich* ℥jjj *statt* ʒjjj, sich eingeschlichen hätte? Nicht drei Unzen, sondern drei Drachmen, oder genauer 192 Gr. Zinc. sulph. lösen sich in einer Unze des genannten Wassers. Der *dritte* Theil soll dem zweiten entsprechen, doch ist diess nicht der Fall. So steht S. 850 sehr richtig, dass die Hb. sabin. im Aufguss zu ʒβ—ʒjj auf ℥vj Wasser gegeben werden solle, S. 374 ist aber ʒj auf ℥vjjj gerechnet. Ref. weiss recht gut, woher diese Formel rührt u. wie es mit ihr zusammenhängt, weiss diess aber Jeder u. wirkt die Sabina nicht so, dass eine solche Gabe einer Erläuterung werth wäre? S. 227 steht, dass man den rothen Präcipität als Augenmittel gewiss mit Unrecht gebrauche u. doch giebt unter den Formeln der Vf. S. 388 eine Augensalbe mit rothem Präcipitat an. Sie besteht aus 4 Gr. mit ʒjjj Butyr. rec. non salit. Da Abends nur so viel, wie eine Linse beträgt, zwischen die Lider gestrichen werden soll, so ist die Salbe gewiss verdorben, ehe das Drittel verbraucht ist. Wozu soll man also so viel verschreiben? Auch ist bei den Formeln zu wenig das Neue beachtet. Wer 1838 eine Sammlung der Art herausgiebt u. einzelne Sublimatpillen erwähnt, der muss auch angeben, was Meurer, Martens u. Simon in Bezug auf selbige angegeben haben. Doch Ref. muss abbrechen u. würde schon längst abgebrochen haben, wenn es ihm, da er gegen die hier angezeigte Schrift gesprochen, nicht daran gelegen hätte, seinen Tadel zu rechtfertigen. Wie die Correctur besorgt sei, ergiebt sich daraus, dass S. 71 Kühl-Kramer statt Brühl-Cramer, S. 189 Bumsen statt Bunsen, S. 201 Keratonype statt Keratonyxe u. S. 263 Gourtüal statt Tourtual zu lesen ist! *Kneschke.*

278. *Beobachtungen u. Bemerkungen über Gehirnerweichung;* von *Dr.* C. H. Fuchs, Prof. der Medicin zu Würzburg. Leipzig, Weygandsche Verlagsbuchhdlg. 1838. 8. VIII u. 245 S. — In dem vorliegenden Buche des geehrten Vf. ist es nicht allein das dargebotene reiche Material über die betreffende Krankheit, was wir anzuerkennen haben, sondern nebenbei vorzüglich noch die so folgerechte Methode, mit welcher aus einzelnen Krankheitsfällen Thatsachen, aus diesen fernere Ansichten u. Folgerungen entwikkelt werden. Während auf der einen Seite hier unsere Kenntnisse über die Encephalomalacie durch die genauesten Untersuchungen um ein Bedeutendes erweitert werden, muss das Buch auf der andern Seite durch die Art der Untersuchungen, durch seine Form, für ähnliche Arbeiten in anderen Gebieten der Pathologie zugleich als Norm angesehen werden. Es ist keine Monographie (auf welchen Namen der Vf. wohl mit Unrecht ganz Verzicht leistet), wie wir deren so viele haben, in welchen wir jedes Andern, nur nicht des Vf. Meinung u. Ansicht kennen lernen (u. zwar aus leicht ersichtlichen Gründen). Fuchs hat selbst beobachtet, selbst gedacht, u. m theilt er mit. Wir wollen davon Einiges s risch hier mittheilen.

1. Cap. *Patholog. Anatomie.* Gehirn chung charakterisirt sich anatomisch dur minderte Consistenz einer grössern oder ger mehr oder minder umschriebenen Partie d hirns mit *Verlust der normalen faserigen tur u. in der Regel mit Veränderung der* Es giebt eine primäre u. eine secundäre En lomalacie. Der Consistenz nach behält weichte Stelle noch ihre normale Gestalt bung, oder ist in eine Pulpa verwandel fliesst beim Einschneiden der betreffend hirnpartien oder spontan aus, wie diess A u. Velpeau beobachteten. Der zweit ist dem Vf. am häufigsten, der dritte nie kommen. — Die verschiedene Färbung gelb, roth, selbst schwärzlicht) steht in bestimmten Beziehungen zu den versch Graden der Consistenz. Die gelbe Färbu nicht (wie Lallemand bekanntlich be durch Eiter, wohl aber die rothe u. braun Blut bedingt; andere Farbennüancen e durch ähnliche Veränderungen des beige Blutes, wie bei Ecchymosen, Peliosis Die farblose, blasse oder fahle Erweichun einfachste. Schon hier wird der Ansi gehe Encephalomalacie aus Entzündung wie in jedem folg. Cap. durch neue Ar widersprochen. — Die Ausdehnung de chung variirt von der Grösse eines Kirsch zu dem Umfange fast einer ganzen He des grossen Gehirns. Erweichung des Gehirns kam ebenso wenig vor, als glei idiopath. Erweichung mehrerer Stellen. grosse Gehirn ist ungleich häufiger als bellum, u. Centralgebilde der Hemisphä quenter als ihre Oberfläche Sitz der Mala nächste Umgebung der erweichten Partie nach Entfernung dieser ungleich, buch angefressen. — Verknöcherungen der Ba rien kamen nur zweimal vor; doch fan häufige sonstige Anomalien in den Cent den des Kreislaufes u. im Blute selbst, ohne Bedeutung, besonders als prädisp Momente sein möchten. — Secundäre erweichung kann überall vorkommen, ducte anderweitiger Krankheitsvorgänge Hirnsubstanz sich finden, die fremden ähnlich drückend u. beschränkend auf di bende Substanz einwirken; in ihr aber Vf. nicht die Folgen von Entzündung, unter ähnlichen Umständen vielmehr du härtung, lebhafte Röthung u. Pseudoplasm giebt. Die Ausdehnung der secund. Enc ist in der Regel beschränkter, mehr oberf die Farbe steht im Verhältniss zu dem ur Krankheitszustande: blutig im Umkreise tischer, gelb in der Umgebung eiteriger bei Hydrocephalus bildet sie eine mil

ıs. Blutüberfüllung ist nur in jenen Fällen
taut, in denen die Erweichung zur Apople-
sanguinea hinzutritt, wo sie dann wohl die-
nicht jener angehört. — Secundär zur Er-
hung hinzutretender Blut- oder Wassererm-
möchten, abgesehen von den diese Zustände
end des Lebens charakterisirenden Erschei-
ren, meistens auch noch in der Leiche zu
scheiden sein. Ist nämlich die Erweichung
ir, so findet sich Blut u. destruirte Gehirn-
e mehr oder minder innig gemischt; mitten
em ergossenen flüssigen oder coagulirten
trifft man oft völlig losgetrennte Stücke er-
ıter Substanz, u. während das Erweichte
der einen Seite her innig mit Blut durch-
gen ist, zeigt sich auf der entgegengesetzten
och einfache, unblutige Erweichung. Bei
irer Apopl. sang. hingegen bildet die ergos-
Blutmasse den Nucleus, der ringsum gleich-
ig von erweichter Gehirnmasse umgeben wird.
ehnlich verhält es sich bei dem Zusammen-
n der Malacie mit Wasserbildung. Ist letz-
rimär, so finden wir die Quantität des Was-
edeutender, es ist in den Ventrikeln ergos-
leren Umgebung erweicht, u. zwar stets von
weisser, opalisirender Farbe erscheint; wäh-
m umgekehrten Falle die Quantität des Was-
ubedeutender, der Sitz der Erweichung ein
, als in der Umgebung der Ventrikel, und
rbe derselben anders nüancirt ist. Da die
, welche die Ventrikel umgeben, gerade
äufig der Sitz der primären Malacie sind,
einen dem Ref. die hier angegebenen dia-
Momente weniger ausreichend. —

Cap. S. 17—90. *Krankheitsgeschichten*,
ır zuvörderst 11 lethal endende Fälle pri-
Encephalomalacie, von denen die 6 ersten
, die 4 folgenden aber mit Bluterguss, der
mit Wasserbildung verbunden waren; in
. Falle fand sich der Malacie Bluterguss
ydrocephalus beigesellt. Darauf folgen 8
endende Fälle. In dem ersten machte
—4 Wochen später eintretende, lethal ver-
de Pneumonie es möglich, die frühere Dia-
durch die Section zu bestätigen; leider
ler am unvollständigsten erzählte. Die bei-
deren Fälle, wovon der dritte schon sehr
ediehen war u. mit Bluterguss complicirt
schien, lassen wohl keine Zweifel über
chtige Diagnose zu. —

Cap. S. 91—121. *Symptomatologie.* Im
der idiopath. Gehirnerweichung sind drei
n, das der Vorläufer, der Lähmung u. des
n Fiebers zu unterscheiden, die sich in-
cht immer streng trennen lassen. Das er-
nn gänzlich fehlen u. der Tod schon im
n die Scene schliessen. — Nachdem nun
nzelnen Erscheinungen hinsichtlich ihrer
nz u. ihrer Modificationen in den beobach-
fällen übersichtlich zusammengestellt sind,
ie der Vf. in ein Krankheitsbild zusammen.
Erstes Stad. Nur selten fehlt es; es währt Tage bis Monate; constante Erscheinungen sind: Gefühl von Mattigkeit im ganzen Körper, von Schwere, Taubheit u. Unvermögen in einzelnen Extremitäten, gewöhnlich der einen Körperhälfte, psychische Verstimmung u. trübes, blasses Aussehn. — Die krankhaften Sensationen in den Extremitäten sind bald mehr anhaltend, es ist den Kranken fortdauernd, als ob die Glieder eingeschlafen wären, sie führen einen mehr schleppenden Gang, u. vermögen Arm u. Hand nicht so kräftig zu gebrauchen, als sonst; — bald u. häufiger sind sie nur zuweilen zugegen, oder treten mehr in Anfällen (mahnenden Paroxysmen) auf, in denen die Extremitäten einer Seite plötzlich den Dienst versagen, die Kranken sich niedersetzen müssen oder zusammenfallen, wenige Secunden oder Minuten darauf aber sich wieder aufrichten u. ihren Weg fortsetzen können. — Gefässsystem u. vegetative Verrichtungen sind ungestört. — Das 2. Stad. tritt gewöhnlich plötzlich, meistens in den Morgenstunden ein. Die Kranken werden in der Regel halbseitig gelähmt u. stürzen mit verzogenem Munde und des Gebrauchs der Extremitäten einer Seite — häufiger der linken als der rechten — beraubt, zusammen. — Die Paralyse der Glieder ist entweder gleich im ersten Insulte complet oder wird es erst im weitern Verlaufe. — Das Gefühl darin ist erloschen oder dauert fort; bisweilen finden sich heftige, lancinirende Schmerzen, auch tonischer, nur selten klonischer Krampf in den gelähmten Gliedern. Das Bewusstsein erstirbt meistens erst später u. nach u. nach gegen das Ende dieser oder im Verlaufe der 3. Krankheitsperiode — aber alle Kranke klagen über Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Sinnestäuschungen, u. Viele bezeichnen den Kopf, vorzüglich die der gelähmten entgegengesetzte Seite, als schmerzhaft. Alle sind mehr oder minder betäubt, schwerhörig, fassen an sie gerichtete Fragen langsam auf u. sprechen mit schwerer, lallender Zunge; Manchem verfällt die Sprache ganz. Zuweilen vermögen die Kranken nicht zu schlingen u. leiden an Parese der Beckenorgane. Dabei mangeln alle Erscheinungen der Congestion und des Blutdruckes. — Das 3. Stad. stellt sich nach 5—14 Tagen ein. Es entsteht ein torpides Fieber, mit Sopor, Lethargus. Auch die Respiration wird endlich beschleunigter, mühsamer u. zuweilen geräuschvoll, wo dann in wenigen Tagen der Tod eintritt. Oft bildet sich Decubitus. — Es liesse sich auch eine mehr acute u. eine mehr chron. Form der Malacie unterscheiden. — Auf Complication der Erweichung mit secundärem Blutextravasat lassen die besondere Natur der Vorläufer u. die hinzutretenden Congestionserscheinungen (mit höchster Wahrscheinlichkeit) schliessen. Secundär zur Malacie hinzutretende Wasserbildung veranlasst die dieser eigenthümlichen Symptome, namentlich wird der Lethargus tiefer,

die Pupillen erweitert, es finden sich ödematöse Anschwellungen. — Durch beide Complicationen wird der tödliche Ausgang der Encephalomalacie beschleunigt u. das 3. Stad. nicht erreicht. —

4. Cap. 8. 122—175. *Diagnostik. Secundäre Encephalomalacie.* Es ist dieses ebenso das ausführlichste u. interessanteste Cap. des Buches, wie es das wichtigste in der Geschichte der betreffenden Krankh. ist, u. die bedeutungsvollsten für die Behandlung erscheint die Unterscheidung zwischen reiner Gehirnerweichung u. *Apopl. sanguinea.* Vorläufer der letztern sind Congestionserscheinungen, die aber nie so lange als die nicht congestiven Prodromi der Encephalomalacie währen. Plethorische Männer in den 50er u. 60er Jahren sind vorzüglich zur Encephalorrhagie; geschwächte, decrepide Frauen in den 70ern u. 80ern hauptsächlich zur Erweichung geneigt. Die Insulte der letztern treten nicht wie die der ersteren nach Einflüssen auf, die Congestion nach dem Kopfe hervorrufen oder steigern (daher auch in der Regel nicht in den Nachmittagsstunden oder des Abends). Bei reiner Encephalomalacie ist, im Gegensatze zu den bekannten Erscheinungen der Apoplexie, das Gesicht blass, entstellt, der Kopf nicht heisser als der übrige Körper, die venösen Symptome fehlen, das Auge ist matt, trübe, eingefallen u. die Pupille normal; das Athmen leicht u. ohne Geräusch u. der Puls häufig frequenter als normal, klein und schwach. — Bewegllichkeit u. Bewusstsein erstirbt bei Malacie in der Regel nur allmälig, während es bei nur etwas beträchtlicher Gehirnblutung im Momente des Anfalls vollkommen geschieht. Schmerzen in den gelähmten Gliedern, Contraction der Muskeln, halbseitige Zuknungen kommen bei dem Blutschlage nie vor. Nach dem apoplektischen Insulte lassen im günstigen Falle die Erscheinungen an Intensität bald nach; Gehirnerweichung schreitet in der Regel fast ununterbrochen bis zum torpiden Fieber, welches bei Apoplexie ganz fehlt, und dem lethalen Ende fort. — Wenn in ihrer reinen Form nun auch beide Krankheiten sich wohl unterscheiden lassen, so ist diess in complicirten Fällen schwieriger, obwohl keineswegs unmöglich. Secundäre Erweichung nach Apoplexie ist sehr häufig; fast alle Apoplektiker, die am 4. Tage u. später nach dem Anfalle u. ohne neuen Insult sterben, gehen an ihr zu Grunde. Es gesellt sich die Erweichung gleichsam mit ihrem 3. Stadium zur Apoplexie. Ein Beispiel davon liefert der 15. Krankheitsfall. — *Apopl. nervosa* kommt nach dem Vf. nur als unmittelbare Lähmung der Gehirnthätigkeit durch heftige, psychische Affecte oder den Blitz vor; doch ist zu bemerken, dass Gemüthsaffecte oft den letzten Anstoss zu einem Insulte der Apopl. sang. geben, wo dann secundäre Encephalomalacie sich hinzugesellen kann. — Die *Apopl. nervosa* der Alten, von dem Vf. Hydrocephalus acutus senilis benannt, ist nicht immer ein deuteropathischer, wie die Franzosen meinen, der Entzündung oder anderweitige organische Veränderungen veranlasster Zustand; sie finden dabei die oft so lange währenden Vorläufer Gehirnerweichung, die paretischen Erscheinungen, das plötzliche Unvermögen einer Seite des Körpers, die Contraction oder Schmerhaftigkeit der Extremitäten; auch ist der Verlauf in der ersten Periode meistens so langsam, dass die Wahrscheinlichkeit, frühzeitig einen Stillstand zu machen, sehr gross ist. Noch leichter ist die Unterscheidung von *Hydrocephalus chron. senilis*, der Jahre lang dauert u. mit Verschränkung aller Secretionen u. einer allmälig fortdauernden Abnahme der Geistesthätigkeit, Sinnesperception beginnt, später completem Stupidismus mit erweiterten Pupillen, unsicherem, meistens Gange, zitternden Gliedern u. unwillkürlicher Freisheggier herbeiführt u. endlich in diesem Zustande endet, bei welchem auch die Diagnose nicht diese nie Insulte finden. — Da der Vf. auch diese idiopath. Gehirnerweichung bei Kindern vorkomme, so hält er eine weitere Ausführung der diagn. Momente, zwischen ihr u. dem *Hydrocephalus der Kinder* für überflüssig. Wir müssen beim Hydrocephalus senilis sich in der Regel eine Malacie finde, kann sie um so bei Hydrocephalus infantum vor. Es bestreitet auch hier das sich hinzugesellende Stadium torpiden Fiebers den lethalen Ausgang, wie bedeutend. Als Erläuterung dafür gilt der 18. — Mit den acuten Formen der *Encephalitis* die Gehirnerweichung kaum zu verwechseln mit jener *subacuten*, zuweilen mehr chronischen *Meningitis* bei alten Säufern, die auch in derselben schnell genug beobachtet werden, welcher nach dem Tode sich feste Adhäsionen der Dura mater an den Knochen, Verdickung, Undurchsichtigkeit der Arachnoidea u. eine Verwachsung zwischen beiden, durch eine mehrere Linien dicke Schicht plastischer Lymphe gebildet, finden. Doch kommt bei dieser Krankheitsform weder eine Scheidung im Stadium, noch eigentlicher Insult vor, Congestion, Delirium u. Verwirrung des Geistes sind stärker als wahre Lähmung, was den freien Gebrauch der Glieder, u. zwar nicht vorzugsweise einer Seite, unmöglich macht. — Hieran reihen sich die Encephalitis chron., die sich nach einem Entwirkungsgrade oder von einer Seite vorzüglich bei Jahre lang durch Mittheilung bildet, wobei er den 8. Fall Lallemand's führt. — Die *Encephalophthisis*, Verschwärung des Gehirns, welche sich aus eben denselben sächlichen Momenten hervorbildet, unterscheidet sich schon durch die Anamnese von Gehirnerweichung; noch mehr durch die vorhergehende scheinbar oft sehr gelinde Encephalitis, die Suppuration chronisch-arteritischen Ursprungs. Secundäre Erweichung, die vorhältnissmässig

eleite der Encephalophthise auftritt, ist ehmen, wenn die charakterist. Febris inter- is suppuratoria allmälig in ein remittirendes r mit mehr torpidem Charakter übergeht, stein u. Bewegung nach u. nach erlöschen, hr die Symptome der einfachen Gehirnläh- als des Gehirndruckes vorwaltend werden. eispiel davon dient die 19. sehr genaue heitsgeschichte. — *Tuberkel* und andere riebene Geschwülste können eher als die angeführten Zustände mit Encephaloma- verwechselt werden. Doch unterscheiden h dadurch, dass sie in der Regel keine so ten Individuen befallen, als die Erweichung, ie grösstentheils dyskrasischen Uebeln ihr hen verdanken, dass sie im Allgemeinen ngsamer verlaufen, dass der Kopfschmerz riebener, anhaltender u. heftiger als im fterstadium der Malacie, oft Jahre lang , bevor andere Symptome hinzutreten, dass che Erscheinungen in den Extremitäten sserst selten in frühen Perioden der Krank- . nie so deutlich u. ausgezeichnet als bei cephalomalacie vorkommen; dass sich da- häufig ein sympathisches, anhaltendes, kaum lendes Erbrechen, wie es bei Erweichung seltenen Ausnahmen auftritt, findet; und dlich auf den Kopfschmerz u. s. w. erst ein n convulsivischer Paroxysmen folgt, das cephalomalacie fehlt. Gesellt sich der Läh- u. dem Sopor torpides Fieber bei, so kann ch hier auf secundäre Erweichung schlies- Als Beispiel wird ein schon früher von dem Puchelt's Annalen mitgetheilter Fall hrt. —

Cap. S. 176 — 189. *Aetiologie.* Die be- ten Fälle haben das Dunkel darüber nicht fzuhellen vermocht. Das höhere Greisen- nd das weibliche Geschlecht bieten die Disposition dar; die bei Kindern beobach- beschriebene Malacie ist secundäre oder Organische Veränderungen in den Cen- ilden des Kreislaufes scheinen nicht ohne s zu sein. Körperliche Schwäche mit krank- höhter Sensibilität gepaart bedingen bei erschiedene Verhältnisse herabgestimmter thätigkeit im Gehirne die grösste Prädispo- u. unter diesen Bedingungen gesellt sich n liebsten secundäre Malacie zu anderwei- organischen Gehirnkrankheiten. — Bei Kälte oder auch grosser Hitze kamen, i Rostan, die meisten Fälle vor. Die che Form kommt vielleicht bei mehr le- tigen Individuen vor. — Secundärer Blut- findet sich unter Verhältnissen, die gleich- enöse Plethora im Gehirn bedingen (Bron- naligna, Aneurysma cordis passiv. in den obachteten Fällen). — Secundäre Was- ng scheint von anomaler Gicht begün- u werden. — Secundäre Malacie geht ebenso wie die primäre nicht aus Entzündung hervor. —

6. Cap. S. 190 — 200. *Dauer, Verlauf und Ausgänge.* Complication mit Bluterguss oder Wasserbildung beschleunigt den Verlauf der Malacie, wie die secundäre Erweichung hinwiederum den tödtlichen Ausgang anderer organischen Gehirnleiden beschleunigt. — Ein günstiger Ausgang ist in jedem Stadium noch möglich, obgleich in den beiden letzten keine Rückbildung der erweichten Stelle zu erfolgen scheint; wohl aber ist, der Analogie u. einigen Fällen von Rostan zufolge, eine Resorption der erweichten Partien nicht unwahrscheinlich. — Genesung erfolgt jedenfalls nur langsam; es verschwindet zuerst das torpide Fieber, wenn es da war, dann die Bewusstlosigkeit, zuletzt die Unbeweglichkeit. — Nur die einfache idiopath. Encephalomalacie scheint hin u. wieder Heilung zu verstatten, und wohl auch sie nur, wenn sie nicht sehr ausgedehnt ist u. nicht allzuwichtige Partien des Gehirns betrifft; — leichter in früheren als in späteren Stadien. — Die von Lallemand beschriebenen Uebergänge in Eiterung u. Verhärtung beruhen auf dem Mangel von Unterscheidung primärer u. secundärer Malacie. — Der Tod, der frequenteste Ausgang, kann im 2. u. 3. Stadium eintreten. —

7. Cap. S. 201 — 205. *Prognostik.* Sie ergiebt sich zum grössten Theile aus dem anatomischen Charakter, den Symptomen und den Verhältnissen, unter denen die Krankheit befällt, von selbst. — Nachlass der Erscheinungen kurze Zeit nach dem Insulte ist kein absolut günstiges Zeichen. — Alle mit Bluterguss oder Wasserbildung complicirten Fälle verliefen tödtlich. — Secundäre Malacie bildet, wo sie zu anderen Gehirnkrankheiten hinzutritt, stets die Schlussscene der primären Leiden; am ersten wäre die Erhaltung des Lebens noch bei der Vereinigung secundärer Malacie mit Lymphexsudat oder Blutextravasat denkbar. —

8. Cap. S. 206 — 235. *Therapeutik.* — Der Vf. hält auf Grund seiner Ansicht über die Natur der Krankheit u. nach Schönlein's Vorgange die reizende, belebende Kurmethode für die entsprechendste. Sie gab glücklichere Resultate als die antiphlogistische und ableitende Methode nach Abercrombie, Rostan, Lallemand, wobei noch die von diesen angeführten geheilten Fälle nicht einmal alle als Malacie vollkommen constatirt zu sein scheinen. Blutentziehungen, wo sie durch Complicationen geboten waren, schienen den übeln Ausgang noch zu beschleunigen, ebenso kalte Umschläge. — Rubefacientia u. Epispastica sind vorzüglich in den complicirten Fällen nothwendig u. heilsam. — Als Abführmittel empfehlen sich vor Allem Klystire mit Asa foet. u. s. w. — Bei reiner, idiopath. Malacie dünkt dem Vf. demnach die reizende Behandlung in allen Stadien entweder für sich oder

im Vereine mit der ableitenden indicirt; dieselbe Methode finde auch bei Complication mit venöser Blutüberfüllung, Blutextravasat, Hydrocephalus, wie auch bei secundärer Malacie im Wesentlichen ihre Anwendung. — Der chronische Verlauf bedingt nur eine quantitative (gemässigtere), nicht qualitative Abänderung in der Behandlung. — Das occasionelle Moment ist zu berücksichtigen. — Zum innern Gebrauche werden nun vorzugsweise empfohlen: Flor. arnic. mont. (Infusum von ℥β—℥vi auf ℥vi colat.), die Naphthen, die Ammoniumpräparate (vorzüglich Liq. ammon. caust.) u. der Phosphor in mannigfacher gegenseitiger Verbindung. Zum äussern: Linimente, Liq. ammon. caust., Oleum phosphorat., in den abgeschorenen Schädel, spirituös-aromatische Einreibungen oder Waschungen der paretischen oder gelähmten Glieder, Blasenpflaster im Nacken, hinter den Ohren, Senfteige auf die Waden u. s. w. — Erbrechen u. Diarrhöe werden durch entsprechende Mittel beseitigt, wobei man sich indess jederzeit vor Opium hüte. — Die Diät entspreche der allgemeinen Indication, daher auch Fleischbrühe mit Ei, Wein u. s. w. zu reichen sind. — In der Reconvalescenz falle man nur allmälig mit den Reizmitteln. — Die Encephalomalacie, mit venöser Ueberfüllung des Gehirns u. Blutextravasat gepaart, erheischt eine mehr energische Handhabung der ableitenden Methode (Fuss- u. Handbäder, mit Senf, Königswasser geschärft, Sinapismen auf Waden u. Fusssohlen, Klystire, kalte Waschungen des Kopfes u. s. w.), sehr selten eine kleine, derivatorische Venäsection, besser noch Blutegel, Schröpfköpfe; die nebenbei reizende Methode beschränke sich auf ein leichteres Infusum arnicae. — Bei hinzutretendem Hydrocephalus dürfte die Gicht als occasionelles Moment zu berücksichtigen sein. — In Bezug auf Prophylaxis gegen secundäre Encephalomalacie darf die antiphlogistische Methode gegen das ursprüngliche Leiden nur mässig angewendet werden; bei den aber mehr in die Augen springenden Symptomen der Erweichung wieder die reizende Methode; hier findet auch der Moschus, wenn gleich stets nur der übelste Ausgang vorauszusehen ist, behufs der Euthanasie, seine Anwendung. —

9. Cap. *Schluss.* Der Vf. kann die Encephalomalacie, wie sich aus dem anatomischen Charakter, den Symptomen, den Ursachen, den Ausgängen u. der am meisten zusagenden Behandlung ergiebt, nicht für ein Product von Entzündung halten, u. zwar durchaus in keinem Falle, selbst die secundäre Erweichung nicht. Es werden nun die Ansichten Rostan's, Hesse's, Recamier's u. Hopfengärtner's über die Natur der Krankheit mit kurzen Worten kritisch besprochen. — Die des Letztern scheint die entsprechendste. — S. 243 wird nun noch versucht, die Uebereinstimmung des Verlaufes der pathologischen Veränderungen mit dem der Krankheitserscheinungen zu deuten, indem angenommen werden kann, dass im 1. Stadium die Functionsstörungen nur von der afficirten Stelle u. ihrer nächsten Umgebung ausgehen, in dem zweiten hingegen die in ihrer Integrität verletzte Encephalomisphäre oder das ganze Gehirn mehr oder weniger, rascher oder langsamer in seinen Lebensäusserungen gehemmt werde, u. im dritten endlich mit Zunahme der Erscheinungen des zweiten der Gesammtorganismus im letzten Kampfe um seine Existenz unter der Form des torpiden Fiebers mit Affection Antheil nehme. — Am Schlusse erklärt der Vf. nun nochmals, dass er im Wesentlichen der von Hopfengärtner ausgesprochenen Ansicht über die Natur der Krankheit beipflichte und die Encephalomalacie für ein eigenthümliches, asthenisches Leiden des Gehirns, Vernichtung der örtlichen Vegetation halte. —

Man sieht aus dem Angeführten, wie [illegible] das Buch an selbstständiger Erfahrung und Ansicht ist. Möge es dem Vf. gefallen, auch andere Capitel der Pathologie und Therapie bald in ähnlicher durchgreifender Weise zu bearbeiten. — Die äussere Ausstattung lässt nichts zu wünschen übrig. — *A. Müller.*

274. Pesth u. Leipzig, bei Konrad Adolph Hartleben: *Die Wuthkrankheit* nach bisherigen Beobachtungen u. neueren Erfahrungen pathologisch-therapeutisch dargestellt. Von *Dr.* Mich. v. Lenhossék, Ritter des königl. schwedischen Wasa-Ordens, königl. Statthaltereirathe, Protomedicus des Königreichs Ungarn, Director des medicinischen Studiums, Präses der med. Facultät der königl. Universität der Wissenschaften zu Pesth, Mitgliede mehrerer gelehrten Akademien und Gesellschaften u. s. w. u. s. w. 1837. XI u. 43[illegible]. Das Wesen der Wuthkrankheit ist noch so wenig ergründet, als man bis jetzt eine sichere, zuverlässige Heilmethode dieses Uebels entdeckt hat. Obwohl man nun die Lösung dieses Problems von der Zeit u. von der fortschreitenden Cultur der ärztl. Wissenschaft u. Kunst mit Recht erwarten darf, so würde es doch zur Zeit eine unbillige Förderung sein, wollte man dem Vf. einer neuen Schrift über diesen Gegenstand verlangen, er sollte uns schon jetzt über hinreichenden Aufschluss gewähren. Solchen hohen Erwartungen darf man daher der Schrift von Lenhossék nicht entgegenkommen. Wenn es aber bisweilen ein nicht geringeres Verdienst ist, vorhandene Beobachtungen u. Erfahrungen zweckmässig zusammenzustellen, sie mit der Fackel der Kritik zu beleuchten u. daraus Schlüsse zu ziehen, als mit neuen Ansichten u. Entdeckungen hervorzutreten, so gebührt ihm eine besondere Auszeichnung in der neuern medicin. Literatur.

Die Veranlassung zur Abfassung dieser Schrift wurde dem Vf. zunächst durch die Aufforderung gegeben, eine populäre Belehrung über die Wuthkrankheit, nebst öffentlichen, im Königl.

n anzuordnenden Vorkehrungen gegen diese
.h. zu entwerfen. Diess bewog denselben,
egenstand in besondere Erwägung zu neh-
die zerstreuten Beobachtungen u. Erfah-
n darüber einer nähern Durchsicht, einer
ern Prüfung zu unterwerfen, ältere u. neu-
eobachtungen zu Rathe zu ziehen, unter
er, mit eigenen u. heimischen Beobachtun-
. vergleichen, das Irrige anzudeuten, das
Erfahrung Erwiesene u. praktisch Brauch-
ungegen hervorzuheben u. gehörig zu be-
, dabei die Erfahrungen mehrerer der be-
n Beobachter, mit Hinweisung auf ihre
a, zusammenzuhalten u. zu Hülfe zu zie-
amit das ferner zu Erforschende ebenso,
s Erwiesene, einleuchte. — Diess Alles
n der Vf. auf eine so umsichtige Weise,
em solchen Aufwand von Fleiss u. mit
Gründlichkeit ins Werk gesetzt, dass wir
nsern Beifall, ja unsere Bewunderung
ersagen können, u. wenn wir uns auch
le der Betrachtung sagen müssen, das We-
Wuthkrankheit bleibe uns bis jetzt noch
ra incognita, so müssen wir es doch dem
ık wissen, dass er uns auf einen Stand-
geführt hat, wo wir nicht nur das Ganze
m mit *einem* Blicke überschauen, sondern
issen, wohin wir unsere Forschung zu-
zu richten haben. Diess u. die Bescheі-
Klarheit u. würdige Haltung, in der das
erabfasst ist, hat uns diese Schrift sehr
emacht u. wird sie gewiss auch Anderen,
e nicht etwa durch glänzende u. schein-
e Ideen u. Ansichten allzusehr verwöhnt
erth machen.

1. *Abtheilung handelt von der Wuth-
t bei Menschen u. Thieren u. den gegen
versuchten Heilmitteln im Allgemeinen.
bschnitt. Allgemeine Bemerkungen über
hkrankheit.* Der Vf. verbreitet sich hier
Alter der Wuthkrankheit, über die un-
ıde Kenntniss derselben, über die Um-
welche sich der wahren Erkenntniss der-
ntgegenstellen u. über die Resultate der
emachten Erfahrungen. Unter den letz-
rden vorzüglich folgende herausgehoben:
eigentliche Hydrophobie entwickelt sich
Menschengeschlechte nie ursprünglich,
nur dann, wenn sie durch das von ei-
n Thiere mitgetheilte Wuthgift hervor-
wird. 2) Die ursprüngliche Wuth
eistens nur bei jenen Thiergattungen vor,
m Hundegeschlechte gehören. 3) Das
tagium ist nicht flüchtig, sondern hängt
orzüglichen Leiter, dem Geifer des tol-
es, fest an; es kann also keine Anstek-
e unmittelbare Berührung des Anstek-
fes mit organischen Theilen, die zur
e desselben geeignet sind, statt finden.
nsteckung durch das Wuthgift findet
statt, wenn dasselbe durch Blut- oder
Sauggefässe aufgenommen u. in die Blutmasse
gebracht wird. 5) Obgleich wir noch keine zu-
verlässige Heilmethode u. kein erprobtes Speci-
ficum gegen die bereits ausgebrochene Wuth-
krankheit kennen, so haben uns doch bisher an-
gestellte Heilversuche ein rationelles Heilverfah-
ren kennen gelehrt, durch welches wir dieses
Uebel in manchen Fällen, in den ersten Perio-
den wenigstens, mit glücklichem Erfolge zu be-
kämpfen vermögen. Dieser Resultate ungeach-
tet sind nachstehende Fragen zur Begründung
einer genügenden Pathologie u. Therapie der
Wuthkrankheit dennoch ferner zu erörtern u. zu
beantworten übrig, Fragen, die wir hier um so
weniger übergehen dürfen, als sie zur weitern
Forschung über diese Krankh. von höchster Wich-
tigkeit sind u. zugleich den dem Vf. eigenthüm-
lichen Geist der Untersuchung am besten zu be-
zeichnen geeignet sind. A. Fragen hinsichtlich
des Ursprungs der Wuthkrankh. bei Thieren. 1)
Kommt die eigentliche Wuthkrankh. *ursprünglich*
auch bei anderen Thiergattungen vor, oder ist
sie blos dem Hundegeschlecht eigen? 2) Welche
Thiere sind dieser Krankh. überhaupt mehr un-
terworfen, die Fleischfresser oder die Phytopha-
gen? 3) Welches Alter, welches Geschlecht,
welche Arten der Hunde sind dieser Krankheit
mehr ausgesetzt? 4) Welcher Himmelsstrich, wel-
che Jahreszeit, welche Witterung begünstigen die
Entwickelung der ursprüngl. Wuth? 5) Welche
Ursachen disponiren die Thiere, vorzüglich das
Hundegeschlecht, zur Wuth, u. welche sind die
Ursachen der ursprünglichen Entwickelung der-
selben? 6) Lässt sich eine besondere Anlage zur
Hundswuth annehmen, u. wie ist diese zu erken-
nen? B. Fragen hinsichtlich der Erscheinungen
u. der Natur der Wuthkrankh. bei Thieren, vor-
züglich beim Hundegeschlechte. 1) Durch welche
Erscheinungen äussert sich die Wuth bei ihrem
Beginnen u. in den folgenden Perioden ihres Ver-
laufes? 2) Welche Symptome unterscheiden die
eigentliche Wuthkrankh. von allen übrigen ver-
wandten Krankheiten des Hundegeschlechts? 3)
Unterscheidet sich die ursprüngl. Wuthkrankh.
durch gewisse Erscheinungen von der durch An-
steckung hervorgerufenen? Giebt es eine stille,
verborgene Wuth der Hunde u. anderer Thiere,
die sich durch keine der gewöhnl. Zeichen äus-
sert, u. dennoch ansteckend ist? Wie lässt sich
diese erkennen? 4) Giebt sich die vor sich ge-
gangene Ansteckung vor dem Ausbruche der
Wuthkrankh. durch einige Zeichen zu erkennen?
5) Ist die Wasserscheu ein wesentliches oder zu-
fälliges Symptom dierer Krankh. bei Thieren,
vorzüglich bei dem Hunde? 6) Welche Krankhei-
ten der Hunde sind am meisten mit der sympto-
mat. Tollheit verbunden? 7) Was lässt sich aus
Beobachtungen u. Sectionen der an der Hunds-
wuth umgekommenen, oder in verschiedenen Pe-
rioden dieser Krankh. getödteten Thiere über
den Sitz u. über die Natur der Wuth mit Bestimmt-

heit angeben? C. Fragen in Beziehung auf die Entwickelung u. die Natur des Wuthgiftes. 1) In welcher Periode der Hundswuth entwickelt sich das Wuthcontagium? In welchem Stadium dieser Krankh. ist die Ansteckungsgefahr am grössten? 2) Entwickelt sich das Wuthgift blos in der ursprünglichen oder auch in der mitgetheilten Hundswuth? Bei welcher ist die Gefahr der Ansteckung grösser? 3) In welchen Organen des wuthkranken Thieres erzeugt sich das Wuthgift? Entwickelt sich dasselbe in der allgemeinen Blutmasse, u. wird es blos in den Mund abgesetzt? Oder wird es in den Speichel- oder Schleimdrüsen des Mundes durch krankhafte Secretion erzeugt? An welchen festen Theilen oder Säften haftet es vorzüglich? Ist der eigentliche Speichel oder der Mundgeifer überhaupt das einzige oder das vorzüglichste Vehikel desselben? Können auch das Blut, die abgesonderten Flüssigkeiten, die Ausdünstungsmaterie der Haut, der Lunge oder andere Auswurfsstoffe Träger des Wuthcontagium sein? 4) Bekanntlich wird das Wuthgift durch den Biss toller Thiere u. dann nur mitgetheilt, wenn es mit wunden, der Oberhaut beraubten, oder mit einer sehr dünnen Epidermis versehenen Theilen in Berührung kommt; kann eine Ansteckung aber auch auf eine andre Weise statt finden? Kann das Wuthcontagium auch unverletzte, mit einer dickern Oberhaut versehene Theile durchdringen? Kann dasselbe wohl gar in die Luft aufgenommen werden, u. folglich auch in einiger Entfernung anstecken? 5) Ist das Wuthgift bei Thieren auch nach dem Tode noch wirksam? Welchen Theilen haftet es vorzüglich an? Wie lange kann seine ansteckende Kraft unter bestimmten Umständen sich erhalten? Wird es durch Fäulniss des thierischen Körpers zerstört? 6) Welche Substanzen sind vorzüglich geneigt, das Wuthcontagium aufzunehmen u. weiter fortzupflanzen? Wie lange kann dasselbe an derlei Substanzen haften, ohne seine Ansteckungskraft zu verlieren? 7) Welche sind die physischen u. chemischen Eigenschaften des Wuthgiftes? Welche Mittel sind vorzüglich geeignet, dasselbe zu zerstören, es unschädlich zu machen? D. Fragen in Beziehung auf die Vorbeugung u. Heilung der Wuthkrankheit bei Hunden u. anderen Thieren. 1) Giebt es Mittel, durch welche die Anlage zur Wuthkrankh. bei dem Hundegeschlechte u. anderen Thieren getilgt oder wenigstens vermindert werden kann, u. welche sind diese? 2) Durch welche Mittel kann der Gefahr der Wuthkrankh. im Allgemeinen vorgebeugt werden? 3) Lässt sich das den Thieren bereits mitgetheilte Wuthgift unschädlich machen, den Ausbruch der Wuth noch verhindern? Welche Mittel haben sich in dieser Hinsicht bisher durch die Erfahrung bewährt? 4) Was lehren die bei tollen Thieren bisher angestellten Heilversuche? Mit welchem Erfolge sind die vorzüglich angepriesenen Mittel gegen die bereits ausgebrochene Wuthkrankh. angewendet wor

E. Fragen hinsichtlich der Ursachen der W krankh. bei dem Menschengeschlechte. 1) I sich unbezweifelbare Beispiele von urspr entwickelter, ohne vorausgegangene Ans entstandener, wirklicher Wuthkrankh. bei schen nachweisen? 2) Welche Thiergat können dem Menschen, ausser dem Hu schlecht, die eigentliche Wuth mittheil Ist nur die primäre, ursprünglich entw Wuth der Thiere für den Menschen ansteo oder kann auch die mitgetheilte Wuthkr eines Thieres für das Menschengeschlecht kend sein? 4) Sind glaubwürdige, üb Zweifel erhabene Beispiele vorhanden, d wuthkranker Mensch seine Krankh. ein dern Menschen, oder wohl gar einem Thi getheilt habe? 5) Auf welche Weise u welche Wege kann dem Menschen das Co von einem wuthkranken Thiere oder M mitgetheilt werden? 6) Lässt sich bei g Menschen eine besondere Anlage, eine Empfänglichkeit für das Wuthcontagium weisen, u. wie ist diese zu erkennen? welche Mittel kann sich der Mensch, wel sich mit tollen oder der Wuth verdächtig ren beschäftigt, oder wuthkranken Mensc steht, gegen das Wuthcontagium verwa Fragen hinsichtlich der Entwickelung, laufs u. der Natur der Wuthkrankh. d schen. 1) Durch welche allgem. u. örtl. nungen äussert sich die geschehene An die vor sich gegangene Aufnahme des W tagium, bei dem Menschen? 2) Durch Symptome kündigt sich die beginnend krankheit an? 3) Welche sind die Haupt ganzen Bildes der Wuthkrankh. in all Stadien bis zum Tode? 4) Giebt es path Zeichen der Wuthkrankh., durch welch von allen übrigen ihr verwandten Kra vorzüglich aber von dem krankhaften der von beängstigender Furcht vor bev der Wuth herrührt, unterscheidet, u. we diese? 5) Ist die Wasserscheu ein bes oder ein blos zufälliges Symptom der Wu heit? Wie unterscheidet sich die eigentl drophobie von der symptomatischen? verhält sich die Lichtscheu (Photopho Wuthkrankheit? 7) Was lehrt die E über die Zeit, binnen welcher die Wut nach geschehener Ansteckung gewöhnl selteneren Fällen ausbricht? 8) Welche l welche Umstände begünstigen den Ausb Wuthkrankh. bei dem Menschen? 9) W sich über die Natur der Wuthkrankh. be schen nach bisherigen Beobachtungen v nommenen Leichenöffnungen mit Wahrsch beit aufstellen? Welche Organe, welche systeme sind bei dieser Krankh. vorzüg griffen? In was besteht dieses Ergriffens Sofern die Wuthkrankh. bei dem Menschc

ansteckend ist, steht zu ermitteln: wenn u. ich das Contagium hier entwickelt, welche igkeiten oder festen Theile die vorzüglich- Träger desselben sind, u. durch welche es ausgeschieden wird? G. Fragen hinsicht- er bei wuthkranken Menschen anzuwenden- leilmittel. 1) Welche sind die zuverlässig- örtlichen u. allgemeinen, prophylakt. Mittel, welche das dem Menschen mitgetheilte gift entfernt, unschädlich gemacht, oder das Eindringen, der Uebergang desselben in llgemeine Säftemasse verhindert werden ? 2) Binnen welcher Zeit nach geschehe- nsteckung kann die örtl. Behandlung noch m sein? Welche Umstände begünstigen den nen Erfolg der später angewandten topi- Mittel? 3) Welche innerlich angewand- ittel unterstützen die Wirksamkeit der örtl. dlung am zuverlässigsten? 4) Wie lange örtl. u. allgem. prophylaktische Behand- fortzusetzen, um des erwünschten Erfolges zu sein? 5) Ist die bereits ausgebrochene üche Wuthkrankh. des Menschen heilbar? u. unter welchen Umständen lässt sich offen? 6) Welche Heilmethode, welche haben sich durch die bisherige Erfahrung r Wuthkrankh. des Menschen am meisten rt? — Vergleicht man diese Fragen mit genwärtigen Standpunkte unseres Wissens, fallen sie in eine dreifache Reihe; über derselben hat nämlich die wiederholte u. ssige Erfahrung bereits entschieden, über herrschen mancherlei hypothetische Mei- , während wieder andere noch kaum be- wurden, u. schwerlich je befriedigend ge- erden dürften. — Einige Bemerkungen nennung, Eintheilung u. allgemeinen Be- r Wuthkrankheit beschliessen diesen Ab-

eiter Abschnitt. Von der Wuth des Hun- dechts u. anderer Thiere. Es wird gezeigt, e ursprüngl. Wuth eine dem Hundege- t eigenthümliche Krankh. ist u. unter man- igen Erscheinungen, im Allgemeinen aber wei Hauptformen, als hitzige oder rasende ille, verborgene Tollheit vorkommt. Beide nun nach ihren Vorboten u. Erscheinun- childert. Es wird ferner gezeigt, dass scheinungen in die Symptomengruppe der uth aufgenommen hat, die ihr gar nicht en. So ist die Meinung irrig u. höchst ch, dass diese Krankh. sich allezeit durch Vorboten ankündige u. dass man sich da- dem Erscheinen dieser krankhaften Zu- mer noch gegen alle Gefahr schützen Ebenso irrig ist ferner 2) die, selbst un- ten herrschende Meinung, die Licht- u. schen sei ein beständiger Zufall der Hunds- 3) Hat man das schäumende u. geifernde r ein beständiges Zeichen dieser Krankh. , allein bei der rasenden Wuth ist das Maul der Hunde vielmehr trocken, bei der stil- len Tollheit häuft sich der Speichel hingegen, wegen Mangel der Beweglichkeit des Hinterkie- fers, im Munde des Thieres an. 4) Auch die all- gemein herrschende Meinung, dass tolle Hunde den Schweif zwischen die Beine, unter den Leib einziehen, ist unrichtig. 5) Irrig ist ferner die Behauptung, dass wüthende Hunde nur in der- selben Richtung u. geradeaus fortlaufen, u. dass man sich gegen das Anfallen eines solchen Thie- res sicher stellen könne, wenn man ihm aus dem Wege tritt. 6) Unrichtig ist auch die Mei- nung, dass tolle Hunde ihren Herren nicht fol- gen, sie nicht erkennen. 7) Ebenso irrig ist der Glaube, dass die Hunde ausser der heissen Som- merzeit, u. namentlich ausser den sogenannten Hundstagen selten der Wuth unterworfen seien. 8) Es widerspricht ferner der Erfahrung, dass Hunde mit sogenannten Wolfsklauen, dann ca- strirte Hunde u. Hündinnen nicht toll werden. 9) Die noch immer herrschende Meinung, dass das sogenannte Wurmlösen u. das Brennen mit dem St. Hubertusschlüssel die Hunde gegen die Wuth schütze, gehört zu den lächerlichsten u. gefährlichen Vorurtheilen, so wie die meisten der anempfohlenen Mittel, welche die Hunde gegen diese Krankh. schützen sollen, wirkungslos sind. 10) Endlich wird auch die Annahme, dass sich gesunde Hunde vor wuthkranken fürchten, sie fliehen, dass sie das Wuthgift wittern, mit dem Geifer eines tollen Hundes besudeltes Brod oder Fleisch verabscheuen, durch die Erfahrung kei- neswegs bestätigt. Weiter handelt der Vf. noch in diesem Abschnitte von dem Verlaufe u. Aus- gange der Hundswuth, von den Resultaten der bei tollen Hunden gemachten Sectionen, von an- deren der Wuth ähnlichen Zuständen u. Krank- heiten der Hunde, von den Ursachen der ur- sprünglichen Wuth der Hunde, den Gelegenheits- ursachen derselben, von der mitgetheilten Hunds- wuth, von dem Wuthgifte, von der Mittheilung des Wuthcontagium, von der Wuthkrankheit bei anderen Thiergattungen, von dem Ausbruche u. Verlaufe derselben bei Hausthieren, von der Fortpflanzung derselben durch verschiedene Thier- gattungen, u. von den Vorbauungsmitteln gegen die Wuth der Hunde u. anderer Hausthiere.

Dritter Abschnitt. Vorläufige Bemerkungen über die vorzüglichsten bisher versuchten Heil- mittel bei der Wuthkrankheit. Bei strenger u. unbefangener Prüfung der bisher gepriesenen Heilmittel u. Heilmethoden der Wasserscheu, bei näherer Untersuchung der angeblichen glückli- chen Heilungsfälle dieser Krankheit gelangt man zu dem traurigen Resultate: dass wir noch bis zur Stunde kein zuverlässiges Antilyssum ken- nen; dass also die wahre, bis zu einem gewis- sen Grade entwickelte Wuthkrankh. immer noch den unheilbaren, tödtlichen Uebeln beigezählt werden muss. Die Mittel, welche in prophylakt. u. therapeut. Hinsicht empfohlen u. von dem Vf.

hier aufgezählt u. kritisch beleuchtet werden, sind: Reizung der verletzten Stelle, kalte Begiessungen, Schwemmen, Eintauchen (ein merkwürdiger, in dem Vaterlande des Vf. vorgekommener Fall, wo kalte Begiessungen einen Wuthkranken wieder herstellten, wird hier erzählt), Blutentleerungen, Infusion u. Transfusion, Bluttrank, Galvanismus, Druck auf die Carotiden, starke Leibesbewegung, Vipernstich, Brech-, Abführ- u. schweisstreibende Mittel, Essig, Mineralsäuren, flüchtige u. fixe Laugensalze, fette Oele, Belladonna, Stramonium u. andere Narcotica, Opium, Tabak, Kampher u. Moschus, Canthariden, Maiwürmer, Quecksilber. Der Vf. gedenkt hier auch der Wuthbläschen, über die in neuerer Zeit so viele unnütze Worte verschwendet worden sind, u. hält sie für eine zufällige Erscheinung, die man auch bei anderen Krankheiten, mitunter auch bei gesunden Menschen u. Thieren bisweilen antrifft. Es folgen nun noch einige andere gegen die Wuth empfohlene, dann örtlich anzuwendende u. tiefer eingreifende Mittel.

Zweite Abtheilung. Die Wuthkrankheit bei Menschen insbesondere. Erster Abschnitt. Patholog. Erörterung der Wuthkrankheit. Die hier behandelten Gegenstände ergeben sich aus folgenden Ueberschriften der einzelnen Paragraphen: Begriff der Wuthkrankh.; die Wasserscheu als Symptom der Wuthkrankheit; die Hydrophobie als Zufall anderer Krankheiten; Bemerkungen über die bei Menschen ursprünglich entwickelte Wuthkrankheit; Erörterung der Frage, ob die ursprüngliche Wuth bei Menschen ansteckend sei. (Das specif. Wuthcontagium erzeugt sich nicht von selbst, ohne dass der menschl. Organismus durch den thier. Keim der Hundswuth dazu bestimmt worden ist.) Aetiologie der Wuthkrankheit; die Ansteckungsperiode [wir kennen bisher noch keine Zeichen, aus welchen wir mit einiger Wahrscheinlichkeit zu bestimmen im Stande wären, ob der Biss eines der Wuth verdächtigen Thieres oder eine andre Infectionsweise wirklich ansteckend gewesen sei oder nicht]; Vorboten der Wuthkrankheit; Dauer u. Mannichfaltigkeit der Vorboten; Verlauf der entwickelten Wuthkrankheit; die Wasserscheu; die übrigen Erscheinungen der ausgebrochenen Wuth; das letzte Stadium der Wuthkrankheit; diagnostische Zeichen derselben; Prognostik bei derselben; Ergebnisse der Leichenöffnungen; Bemerkungen über den Sitz u. die Natur der Wuthkrankheit; die Wuth ist keine Entzündungskrankheit; andere Ansichten über dieselbe; Beschluss. Keinem Pathologen ist es bisher noch gelungen, den Sitz u. die Wesenheit der Wuth zu erforschen, die Pathogenesis dieser Krankh. so fest zu stellen, dass sie einer rationellen Therapie Genüge leiste u. zugleich in der Erfahrung Bestätigung finde. Alles, was wir mit Wahrscheinlichkeit annehmen können, ist: dass die Wuthkrankh. von der vergifteten Blutmasse ausgehe, dass der Process der Hämatose das ins Blut übertragene Wuthgift so umge werde, dass wohl meistens ein gleicher od nigstens analoger Giftstoff im Blute sell zeugt wird, der eine allgemeine Störung Lebensfunctionen, vorzüglich im Nervens hervorruft. Höchst selten mag es der Na tigkeit gelingen, den Wuthstoff durch kr leerungen, durch gesteigerte Secretion u sonderung der Speicheldrüsen insbesond entfernen, den normal. Zustand des Bl aller durch dasselbe bestehenden Lebens allmälig herbeizuführen. Allein in de meisten Fällen zeigt sich das in die Bl gelangte Contagium der Wuth der Er nach als positives, die Vitalität des Leb vernichtendes, seine Mischung zerstören welches die Naturthätigkeit um so we assimiliren oder auszustossen vermag, zwei Grundfactoren aller organischen Fu (Blut- u. Nervensystem) zunächst ergriffe ren wechselseitigen Beziehungen gestört

Zweiter Abschnitt. Prophylaxis u. der Wuthkrankheit. Der Vf. verbreitet über die örtl. Behandlung, die allgemein den prophylakt. Mittel, das Heilverfahren raume der Vorboten, giebt therapeutisch zur Behandlung der bereits ausgebr Wuthkrankheit u. schliesst mit der allg Behandlung u. Pflege wuthkranker M Mit Recht legt derselbe auf die örtl. Beh das meiste Gewicht, u. empfiehlt Wa warme Bähungen, Wasserdünste, Bäder, auf die Anwendung von caustischen fixen frisch bereiteter Holzlauge, caustischem geist, Weinessig, Mineralsäuren, besond Chlorine, Chlorkalk u. andere Chlorsal Ausschneiden, Scarificiren u. Ausbren Wunden wird verworfen, weil das V häufig dadurch in den Körper hineing wird, anstatt zerstört zu werden. Gan ders empfiehlt er, den auch in Ungarn ten Erfahrungen zufolge, das von *Dr.* K im Allerheiligenspitale zu Breslau gege des vorigen Jahrhunderts eingeführte, e erprobte prophylakt. Verfahren, ohne g jede andre Behandlungsweise als unzu sig erklären zu wollen. In Hinsicht auf handlung der ausgebrochenen Wuthkrank der Vf. auf folgende Regeln aufmerksam: Wuthkrankh. nimmt zwei Hauptmodifi an, die sich bei verschiedenen Individue verschiedenen Zeiträumen der Krankhe mehr, bald minder aussprechen. 2) D thist. Zustand der Wuth kommt gewöhnl bei starken, vollblütigen Männern von jü chem oder Mittelalter, von sanguinisch-Temperam. vor. Unter solchen Umständ sen Reizmittel sorgfältig vermieden werde gegen kommen Mercurialien, Blutentzieh u. s. w. zur Anwendung. 3) Auf diesen Z

l Entkräftung, die sich in der Folge der Pa-
se mehr oder weniger nähert. Hier passen
eralsäuren, mit Alkohol gemengt, Kampher,
wefel- oder Essigäther, wohl auch Canthari-
4) Bei Individuen von kaltem phlegmat.
peramente, laxen Muskelfibern u. torpiden
eu mangelt die Empfänglichkeit für das
hcontagium, u. wo es wirklich aufgenom-
wird, da entwickelt sich die Wuthkrankh.
ihnlich später, schreitet langsamer fort u.
mit gelinderen Erscheinungen auf, obschon
ücht minder tödtlich ist. Reizende Mittel,
hariden, innerlich gegeben, Blasenpflaster,
eige u. s. w. sind hier angezeigt. 5) Bei
altender sensibler Sphäre, bei sehr empfind-
n Personen, hysterischen Frauen, bei Kin-
, bei hypochondrischen, nervenschwachen
ern, nach vorausgegangenen schweren, fie-
aften Krankheiten u. starkem Blutverluste
t die Wuthkrankh. oft den nervösen Cha-
r an. Hier muss sie mit geringen Gaben
lineralsäuren, Opium, Waschungen mit Wein-
, lauen Bädern, flüchtigen Laugensalzen,
hus, Kampher, Castoreum, Valeriana, Bel-
na behandelt werden. 6) Complicationen
sonders vorwaltende Symptome müssen be-
rs berücksichtigt werden. 7) Gelingt es, ei-
olchen Kranken zu retten, so muss derselbe
längere Zeit hindurch sorgfältig beobach-
an gewisse Verhaltungsregeln gebunden
n.

ritter Abschnitt. Oeffentliche Vorkehrungen die Wuthkrankheit. Dieser Abschnitt
im Königreiche Ungarn, nebst einer kurzen
rkung über die ärztl. Behandlung, als po-
Belehrung u. medicinisch-polizeil. Vor-
ng gegen die Wuth, in mehreren Sprachen
ein bekannt gemacht. Er ist klar u. fass-
. entspricht überhaupt allen Forderungen,
an an eine Volksschrift zu stellen berech-
t.

e äussere Ausstattung des Werkes ist noch
lers rühmend zu erwähnen. *Hohnbaum.*

5. *Untersuchungen aus dem Gebiete der issenschaft*; von *Dr.* Carl Rösch, Un-
tsarzte zu Schwenningen, der medicin. Ge-
. in Leipzig u. des ärztl. Vereins in Wür-
rg Mitgliede. I. Theil. Stuttgart, Fr. Brod-
837. 272 S. 8. — Dieser erste Theil (wel-
wenn er einige Anerkennung findet, der
n zweiten, hauptsächlich Untersuchungen
lie Natur der Varioloiden u. über den Ty-
abdominalis enthaltenden, folgen zu lassen
icht) beschäftigt sich I. mit Erörterung der *giebt es primäre Krankheiten des Blutes?* mit *pathologischen Untersuchungen über iwilligen Blutungen.* Nachdem Vf., als
r Verfechter der Humoralpathologie, in der
ung zur *ersten* Abhandlung daran erinnert
dass die Grundsätze der Humoralpathologie
nur bei Hippokrates u. später bei Boer-
haave, Chr. L. Hofmann, Huxham, Stoll u. A. die herrschenden waren, sondern es auch in der Medicin unserer Tage beinahe durchgängig sind, so sucht er in dem 1. Abschnitte (Erinnerungen aus der Physiologie über die organ. Säfte überhaupt u. insbesondere das Blut; S. 2—29) zuvörderst den Satz festzustellen: *dass Flüssigkeit, ohne deren Vermittelung kein Stoffwechsel möglich, eine der Grundbedingungen alles organ. Lebens überhaupt ist, dass, gleichwie das Leben der Erde, ihr Kreislauf u. ihre Entwickelung durch das Wasser vermittelt u. bedingt ist, so auch das Leben des individuellen Organismus, sein Kreislauf u. seine Entwickelung vermittelt u. bedingt ist durch die Säftemasse, durch das Blut.* Im Folgenden bemüht sich nun der Vf. darzuthun, dass dem Blute nicht etwa blos ein erborgtes, secundäres Leben zukomme, sondern *dass das ganze Leben des Organismus, wenigstens dem Keime nach, in dem Leben des Blutes enthalten sei, dass die einzelnen Lebensäusserungen, die höheren, wie die niederen, nicht von Kräften abgeleitet werden können, die dem Blute fremd sind, sondern dass sie selbst u. wesentlich im Blute liegen u. aus ihm nur besonders heraustreten, um sich selbstständiger äussern zu können.* Dadurch wird aber die beliebte Annahme der 3 Lebensfactoren, der Sensibilität, Irritabilität u. Productivität, keineswegs widerlegt, sondern es ist nur des Vf. Bestreben zu beweisen, dass dieselben dem Blute, der allgemeinen Lebensquelle des Organismus, inwohnen u. aus ihm stammen; u. diess versucht Vf. denn auch durch scharfsinnige, bis zu Ende des Abschnittes fortgeführte Deductionen, welche durch Auctoritäten u. interessante Citate reichlich unterstützt sind. Jene Frage: „giebt es primäre Krankheiten des Blutes" wird sonach, zuvörderst vom physiolog. Standpunkte aus, entschieden bejaht. — Im 2. Abschn. (Verschiedenheit des Blutes u. überhaupt der Säfte nach individuellen, in der natürl. Entwickelung des Organismus liegenden Verhältnissen; S. 29—47) setzt Vf. die hierher gehörigen Unterschiede aus einander, welche durch Alter, Geschlecht, angeborne u. erbliche Anlage, Temperament, Idiosynkrasie u. geistige Thätigkeit bedingt werden, u. sucht die von diesen Verhältnissen abhängigen Verschiedenheiten der Säfte mit den resp. eigenthüml. Krankheiten in Einklang zu bringen. So z. B. sind dem kindl. Alter u. dem weibl. Geschlechte, wo das Blut nicht *die* Stufe der Ausbildung erreicht, wie im erwachsenen Alter u. beim Manne, namentlich solche Krankheiten eigenthümlich, welche auf einer mangelhaften Ausbildung des Blutes beruhen, wie Verschleimungen, Scropheln, Rhachitis, Leukorrhöen, Leukophlegmasien u. s. w. Der 3. Abschn. (Verschiedenheit der Säftemasse nach der Stärke u. Art der Einwirkung der mehr oder weniger zum Leben nothwendigen Dinge u. Verhältnisse der Aussenwelt; S. 48—77) stellt den Einfluss

Digitized by Google

dar, welchen die Imponderabilien, der Boden u. das Klima, die Jahreszeiten, die Luft, die Getränke u. die feste Nahrung auf die Beschaffenheit der Säftemasse ausüben. — Im 4. Abschnitte (Einfluss äusserer Potenzen auf die Säftemasse, die nicht zum Unterhalt des Lebens gehören, die krank machen, unter gewissen Umständen aber auch die beeinträchtigte Gesundheit wieder herstellen) kommen Genius epidemicus, Miasmen u. Contagien, Arzneien u. Gifte in Ansehung ihrer Einwirkung zur Sprache. — Aus der bisherigen Darstellung wird nun ersichtlich, wie so viele Einflüsse, denen der Organismus unterworfen ist, unmittelbar günstig oder ungünstig auf das Leben u. die Mischung des Blutes wirken. Die durch jene Einflüsse veranlassten Störungen (heisst es nun im 5. Abschn.: Allgemeine Darlegung des Begriffes von primärer Krankheit des Blutes; S. 105—114) werden, wenn sie bedeutender u. andauernder sind, zur Krankh., d. i. der Organismus wird veranlasst, einen eigenthüml. selbstständigen Process einzuleiten, der mehr oder weniger auf seine Wiederherstellung abzweckt, — das Blut sucht den fremdartigen Einfluss durch den Krankheitsprocess zu entfernen. *Diess sind primäre Krankheiten der Blutmasse.* Oft aber sind die inneren u. äusseren Bedingungen der primären Krankh. der Säftemasse nicht so genau zu eruiren, während ihre Erscheinungen doch von der Art sind, dass wir uns genöthigt sehen, sie als solche anzuerkennen. Uebrigens ist aber der Vf. weit entfernt, das primäre Erkranken der übrigen Systeme des Körpers zu läugnen, in welchen Fällen jedoch auch das Blut meistentheils in Mitleidenschaft gezogen wird, also secundär erkrankt. Der Vf. rechnet unter die primären Krankh. der Säftemasse *nicht nur sämmtliche s. g. Kachexien, sondern alle, welche in einer von der Norm abweichenden Beschaffenheit der Säftemasse in allen ihren Verhältnissen begründet sind.* Jede im Blute u. überhaupt in den organ. Säften wurzelnde Krankh. kann sich als solche entscheiden, indem das Blut alles Fremdartige den Secretionsorganen übergiebt u. durch Reinigung sich restituirt. Diess ist auch bei derartigen chron. Krankheiten möglich; eine völlige Reinigung u. Restitution geschieht aber am häufigsten u. schnellsten durch das Fieber. Wenn irgend das Blut durch fremdartige Dinge, die ihm aufgedrungen werden, oder durch primäre Affection des Nervensystems, durch das primäre Erkranken eines, durch Zurückhalten der Secretionen u. s. w. in seiner Vitalität u. Mischung beeinträchtigt wird, so sucht es sich durch eine grössere Thätigkeit behufs kräftigerer Ausscheidungen, d. h. durch das Fieber, dieses Reizes zu entledigen. Dass das Fieber eine Krankh. des Blutes ist, zeigen sehr deutlich alle seine Symptome. Im Froste weicht das Blut vor dem feindlichen Angriffe zurück, u. zwar nicht nur von der Oberfläche in das Innere, sondern in sich selbst zieht es sich zurück; — daher das Herabsinken aller Lebensfunctionen. Aber eben durch das Zurückziehen sammelt das Blut alle seine Kr gegen den zu bekämpfenden Feind, um also eine um so stärkere Reaction folgen zu la Vermöge dieses Sturmes werden nun auch Absonderungen zwar stark vermehrt, aber nic halten noch nicht ganz verarbeitete u. zum wurfe bestimmte Bestandtheile des Blutes; — mit Eintritt der Krisis wird das nunmehr dete Ferment den Secretionsorganen übergeb somit das Blut gereinigt u. restituirt. — I Abschn. (Uebersicht über die speciellen prim Blute begründeten Krankheitsprocesse; S. 200) werden nun die verschiedenen, prim Veränderungen der Säftemasse u. besonder Blutes begründeten Krankheitsprocesse spe betrachtet, abgesehen davon, ob sie mit verbunden sind oder nicht:

I. *Entwickelung der Blutmasse* übe *Norm;* 1) in Bezi hung auf die Menge: *Pl mia*, a) allgemeine *Plethora.* Es kann die quantitativ vermehrt sein, aber qualitativ es dann desto mehr hinter der Norm zurück wo die Blutarten, das weisse, schwarze (v u. das rothe (arterielle) Blut in gehörigem Ve nisse zu einander stehen, ist kein vom Blut gehendes krankhaftes Verhältniss denkbar. krankhafte Plethora in dem Sinne, dass die Säftemasse in ihren verschiedenen Entwicke stufen normal wäre, giebt es laut der Erf nicht. Es giebt keine andre Plethora, al Pl. venosa oder lymphatica, d. h. es wird lich mehr Blut gebildet, als die Norm erf aber eben darum bleibt es auf einer nie Stufe stehen, es wird ihm durch das Athm geschäft nicht die höhere Weihe ertheilt. W liche: *Congestion*, *Blutfluss.* In den Ent lungsperioden des Körpers erhalten gewisse zu ihrer stärkern Ernährung verhältniss mehr Blut, — diess geschieht innerhalb der zen der Gesundheit. Das erste Zeichen krankens aber ist nun das, dass das Org ihm zu seiner Ernährung zuströmende Blut mehr so lebendig in sich aufnimmt u. wirk seiner Ernährung verwendet, sondern d Theil dieses Blutes in seinem Parenchyma cbes stockt u. es am Ende von Blut über So haben wir die Congestion u. den Blutflu active Blutsecretion. Je stärker der Reiz a Stelle ist, fährt der Vf. S. 123 fort, desto licher ist der Säftezufluss. Das Blut besitzt von Herz u. Gefässen unabhängige, selbstst Bewegung. Dieselbe tritt aber am meist hervor, wo es seine wichtigste Function, die tion der Ernährung u. Absonderung, vo d. h. im Bereiche des s. g. Capillarsystems legt es seine Gefässe ab [? Ref.], tritt frei Organe, an welche es absetzt u. von denen nimmt; hier bewegt es sich ganz selbst es leicht begreiflich, wie ein Organ mehr B kommt, als das andre, während die Thei

Digitized by Google

gens dieselbe bleibt. Die passive Conge- Stockung des in gewöhnlicher Menge zu- en, aber in seiner Vitalität u. also auch nergie seiner Bewegung beeinträchtigten 2) In Beziehung auf das Wirkungsver- a) *Hypertrophie.* Sie kommt zu Stande, Organ über die Norm thätig ist. Sie ist, r activen Congestion, durch das Blut be- ar nicht in einer ursprünglich krankhaften en Veränderung der Blutmasse begrün- r doch in einer falschen u. einseitigen Er- thätigkeit. b) *Entzündung.* Sie ist ein in Zeit gesteigerter örtlicher Lebensprocess. hier einige nicht uninteressante Bemerkun- die Krisen u. Ausgänge der Entzündung, so r die Crusta phlogistica folgen. II. *Zu- en der Blutmasse unter der Norm*: 1) ung auf die Menge: *Oligh*aemia. Unter beispielsweise mitgetheilten Fällen ist be- einer höchst merkwürdig, welcher eine rau betraf, die an primitiver Blutarmuth dahinstarb, u. in deren Leiche, alles zu- erechnet, nicht über 1 Pfund Blut ge- urde. 2) In Beziehung auf die Quali- *vorherrschende Arteriellität.* Sie ist der- stand der Säftemasse, wo das arterielle venöse nicht nur überhaupt überwiegt, wo selbst im venösen Blute der Charak- enosität nicht so vollkommen ausgespro- wie im gesunden Zustande. Sie bedingt gung zu vermehrter Bildung, zu Fiebern ndungen mit energischem Charakter. 6) *chende Venosität.* Sie ist weder eine der Venen, noch des Venenblutes, sondern nkh. des Blutes überhaupt, indem bei nicht nur das Venenblut eine zu venöse nheit, sondern auch das Arterienblut er weniger die Beschaffenheit des Venen- nimmt. Ein solches Blut hat weniger Cohärenz, u. daher entstehen in Krank- die auf dieser Beschaffenheit des Blutes , leicht freiwillige Blutungen mit dem r der Passivität, der Colliquation. Alle nctionen gehen träger von Statten. Das gteste Bild der erhöhten Venosität giebt sucht. Ebenso beruht die Zellgewebe- ng auf erhöhter Venosität; bei den Sec- ndet man gewöhnlich das Foramen ovale Ganz ähnlich den Symptomen der Blau- nd die Erscheinungen bei der Vergiftung es durch Kohlendunst, durch Alkohol u. ohlenstoffreiche Materien, zu denen auch säure gehört. Hieran schliesst sich ferner ital. Cholera (in welcher sich der Vergif- cess des Blutes ganz klar ausspricht), das eber (welches der Vf. eine acute Melanose der Typhus, die gastrisch-nervös. u. bi- er, die Ruhr (die Entzündung in ihr ist ndäre Erscheinung), wahrscheinlich auch rmittirenden u. Sumpf-Fieber. Sodann ierher das ganze Heer der chron. Krank- heiten, die man gewöhnlich von Stockungen im Unterleibe, besonders im Pfortadersysteme, rich- tiger aber von einer erhöhten Venosität, einer Plethora venosa (abdominalis) ableitet, namentl. die Hämorrhoiden, die Gicht, die Melancholie der Alten, die wahre Melanose, manche Arten von Asthma, der Scorbut, der Morbus maculosus u. viele Hämorrhagien halb oder ganz passiver Art. c) *Vorherrschen des weissen Blutes. Leukophlegmasie.* Sie besteht darin, dass theils die Menge der Lymphe relativ zu der Menge des Blutes zu gross u. ohne Zweifel auch qualitativ verän- dert wird, theils das Blut selbst nicht vollkom- men ausgebildet ist. Es findet eine mangelhafte übereilte Blutbildung statt, indem das Blut in den Lungen belebt wird u. als arteriel- les erscheint, ehe es noch ganz venös gewor- den ist, so dass es mehr oxydirtem Chylus als arteriellem Blute gleicht; daher die Gedunsenheit u. vermehrte Fettbildung. Die Leukophlegmasie theilt sich aber in die eigentliche Chlorose u. in die Verschleimung, in welcher letztern das Blut noch mehr Reactionskraft besitzt. Höchst ein- seitig ist die Ansicht, hier eine örtliche Krankh. der Schleimhäute anzunehmen, wo doch alle Symptome auf ein primäres Ergriffensein der Säftemasse, auf eine Verschleimung des Blutes hindeuten. Eigenthümliche hierher gehörige Krank- heiten sind die Scrophelsucht u. die Rhachitis. Beide beruhen auf einem Stehenbleiben auf niederer Ent- wickelungsstufe u. Neigung zu Zersetzung der Blutmasse. Nicht die Lymphgefässe sind primär afficirt, sondern die Lymphe selbst hat die gehö- rige Beschaffenheit u. ihr volles Leben nicht. Der Annahme einer scrophulös. u. rhachit. Schärfe tritt Vf. nicht bei. Scropheln u. Rhachitis bilden den Uebergang zu der Chlorose, die am vollkom- mensten u. eigenthümlichsten bei Jungfrauen vor- kommt, besonders bei Städterinnen. Vf. sucht den Grund dieser Depotenzirung der Säftemasse in einem, den Kranken oft selbst unbewussten, verzehrenden Kummer eigner Art; er möchte die Krankh. einen Morbus amatorius nennen. Hieran reiht sich ferner jene eigenthüml. Kachexie, in welcher das Blut zu einer mehr oder weniger weis- sen Flüssigkeit umgewandelt ist, so wie der Dia- betes mellitus. Unter ganz ähnlichen Verhält- nissen u. Bedingungen, wie die Leukophlegmasie, entsteht auch die eigentliche Fettsucht. Am näch- sten schliesst sich hieran die Wassersucht, sofern sie nicht Krankh. der Harnwerkzeuge ist u. von in ihnen liegenden Hindernissen der Harnabson- derung, oder auch von Unterdrückung der Haut- ausdünstung herrührt. Auch zählt Vf. *die* Form der Wassersucht hierher, welche sich durch eiweis- haltigen Urin charakterisirt u. nach dem Engländer Bright benannt worden ist, da, nach sei- ner Ansicht, diese Krankh. ebenfalls in einer Ent- mischung des Blutes u. nicht allein in jenen Des- organisationen der Nieren wesentlich begründet ist. [*Ref.*, welcher im vorigen Jahre im Berliner

Charité-Krankenhause einen Fall der s. g. Bright'schen Krankh. zu beobachten Gelegenheit hatte, hält es für passender, diese Krankh. der Gattung Diabetes einzuverleiben, als sie den Wassersuchten beizuzählen, da die übermässige Absonderung eiweishaltigen Urins das wesentliche, jene eigenthüml. ödematös-leukophlegmat. Gedunsenheit des ganzen Körpers dagegen nur ein untergeordnetes Symptom ist. Der übrigens dunkelroth-blutige Urin jenes Kranken war so reichlich mit Eiweisstoff geschwängert, dass das durch Zusatz von Salpetersäure niedergeschlagene Coagulum ein Dritttheil des Gefässes anfüllte.] III. *Bestimmte Mischungsveränderungen im Blute, welche sich nicht auf ein Stehenbleiben desselben auf niederer Stufe der Entwickelung zurückführen lassen, aber ebenfalls nur durch eine Schwäche des Blutlebens möglich sind: eigentlich sogenannte Schärfen.* 1) *Schärfen von zurückgehaltenen physiolog. Secretionsstoffen.* Der Grund einer solchen nur theilweisen Ausscheidung der Auswurfsstoffe aus dem Blute liegt theils in der Beschaffenheit der Blutmasse selbst, wenn sie nämlich Auswurfsstoffe für gewisse Secretionsorgane in zu grosser Menge enthält, als dass das Secretionsorgan sie vollkommen abzuscheiden im Stande wäre, theils in einer Alteration des Secretionsorgans, welches entweder vorübergehend oder in die Dauer so krankhaft afficirt oder organisch verändert ist, dass es seiner Function nicht mehr oder nur unvollkommen vorstehen kann. [Krankhafte Zustände, denen die letztgenannte Ursache zum Grunde liegt, dürften füglich wohl nicht zu den primären Krankh. des Blutes gerechnet werden! Ref.] a) *Unterdrückte Hautausdünstung; rheumatische Schärfe.* Wenn auch nicht einzig, so hat der Rheumatismus doch vorzüglich seinen Grund in wiederholter Unterdrückung der Hautperspiration, u. die zurückgehaltenen sauren Secretionsstoffe werden theils durch andere Secretionsorgane, namentlich auf die Nieren abgeschieden, theils auf innere Organe u. vorzugsweise auf das fibröse u. seröse Gewebe abgelagert, theils endlich bleiben sie selbst im Blute zurück u. beeinträchtigen seine Mischung. Auf das Engste ist der Rheumatismus mit der Arthritis verwandt u. geht daher unmerklich in sie über; wirkliche Arthritis wird sich am leichtesten dann ausbilden, wenn sich die rheumatische Schärfe mit erhöhter Venosität verbindet. Nächstdem rechnet Vf., mit Schönlein, die Frieselkrankheit hierher. b) *Unterdrückte Urinabsonderung; Harnschärfe.* Das Uebergewicht u. Zurückgehaltenwerden der wesentlichen Bestandtheile des Urins (Harnstoff u. Harnsäure) im Blute kann, wenn diese Störung nicht auf einem andern unschädlichen Wege ausgeglichen wird, zu den verschiedenartigsten Zufällen, als: gestörte Assimilation, Ausschläge, Excoriationen, Salzflüsse, ein dem hektischen ähnliches Fieber (Urinfieber der Franzosen), asthmatische, comatöse Zufälle, innere Wassersuchten u. s. w., Veranlassung geben. c) *Zurückgehaltene Fäcalabsonderung, Verschleimung, Polycholie.* Wie die bisher erwähnten äussern auch besonders diese Absonderungsproducte, wenn sie im Blute zurückbleiben, eine narkotisirende Wirkung auf das Gehirn, [illegible] sich aus der Eingenommenheit des Kopfes, [illegible] Schläfrigkeit u. anderen nervösen Symptomen, welche die Gelbsucht, die Verschleimung, [illegible] Infarcten, das Gallenfieber u. die nervösen [illegible] strisch-mucösen Fieber begleiten, deutlich ergeben. 2) *Schärfen, die durch Zurückbleiben krankhafter Stoffe im Blute erzeugt werden.* Diese Entstehung von Schärfen bedingt aus leicht begreiflichen Gründen im Allgemeinen noch bedeutendere Störungen in der Lebensökonomie, als die physiologischen Schärfen. Es gehören hierher die Mischungsveränderungen des Blutes durch Resorption des Eiters (wobei Vf., S. 188 ff., [illegible] nur die Möglichkeit der Aufnahme des Eiters in das Blut zu beweisen sucht, sondern sogar [illegible] Eiterbildung im Blute selbst, eine Vereiterung des Blutes, durch Mittheilung einiger Fälle [illegible] scheinlich macht), der Jauche u. s. w.; [illegible] rückgetretenen Hautausschlägen, die carcinomatöse Schärfe u. s. w. 3) *Schärfen, die durch aufgenommene Gifte, Miasmen u. Contagien entstehen.* Hierher gehören z. B. die Mercurialkrankheit, die Bleikolik, die Kachexie von Sumpfdünstung, die Syphilis u. s. w. Sehr oft [illegible] nach schon vollendetem Reinigungsacte noch [illegible] wahre Kachexie von Erschöpfung zurück; [illegible] ben des Blutes hat seine Energie durch [illegible] waltigen Kampf oft auf lange Zeit verloren. *Ein solches Sinken der Vitalität des Blutes, es mit diesem seine eigenthümlichen chemisch-physischen Eigenschaften verloren hat.* [illegible] *lutio sanguinis.* Hierunter kann aber nur [illegible] jenige krankhafte Beschaffenheit des Blutes verstanden werden, welche der gänzlichen Auflösung desselben sehr nahe kommt, denn letztere ist Tod selbst. Hierher gehören vornehmlich [illegible] Brand, aus übermässig erhöhter Venosität entwickelnd (sowohl der primär in Verderbniss des Blutes begründete — Gangraena intra sanguinem — Febres pestilentiales, Cholera orient. etc., auch der örtliche u. der aus diesem erst entstehende allgemeine) u. die Erweichung, mehr auf Leukophlegmasie u. Colliquation beruhend (der Weichkrebs, die Putrescenz der Gebärmutter, Lungenbrand u. s. w.); sodann: alle passiven Hämorrhagien, der Scorbut, die Blutfleckenkrankheit, das Faulfieber u. s. w.

2. Abhandlung: *patholog. Untersuchungen über die freiwilligen Blutungen.* Wenn wir die Beschaffenheit der Secretionen, als Producte des Blutes betrachtet, viel Licht giebt über Lebenszustand u. die Mischung der Quelle, welcher sie schöpfen, so muss es noch viel wichtiger u. belehrender für den Arzt sein, wenn ein Theil des Blutes selbst durch pathologische Secretion zu Tage kommt. Indem sich Vf. auf die

ıtungen, welche aus einer mechan. Ur- ıläret werden können, nicht näher ein- eibt er bei denjenigen stehen, welche als Secretionen im weitern Sinne des etrachtet werden müssen. Es ist keinem nterworfen, dass diese Blutsecretion im les s. g. Capillargefässsystems geschehe. Blutsphäre, welche zunächst den eigent- veck u. die ganze Aufgabe des Blutes, e des Organismus zu ernähren u. leben- halten, erfüllt, ist (worüber sich Vf. der 1. Abhandlung ausführlich ausge- hat) das Blut frei, nicht eingeschlossen in in sie sind alle Theile des Körpers gewis- ı eingetaucht. Im gesunden Zustande ın in jedem Organe ein gleichmässiges ss ob zwischen der Quantität u. Quali- inströmenden Blutes u. der Ernährung. erhältniss aber entsteht, wenn das zu- Blut nicht oder wenigstens nicht ganz hrung verwendet wird. Es ist nun ein lass Organe, welche wegen verstärkter t sowohl mehr Blut erhalten, als auch rn Conflict mit der Aussenwelt kom- ı ihr leichter feindlich berührt werden, rkranken. Die Reaction der Organe ge- feindlichen Angriff verhindert ihre nor- ihrung aus dem ihnen zufliessenden Blute asst theils Congestion u. Entzündung, ndartige Bildung, theils, wenn zu viel lüssigen Blutes ist, u. wenn das Organ ı seiner Vitalität heruntergekommen ist, noch auf irgend eine Weise ordentliche g oder krankhafte Bildung mit einiger ıtatt finden könnte, Blutfluss. Durch wird aber häufig auch die Gesundheit ar wieder hergestellt, wenn nämlich die ı. Thätigkeit des Organs nur vorüberge- ört war, u. wenn das Blut sich nach tleeren kann. Die zweite Hauptursache ıngen liegt in der Beschaffenheit des Blu-

Ein mehr oder weniger krankes, in schung u. Vitalität beeinträchtigtes Blut r unvollkommen, es verschmilzt nicht u. nicht so innig mit allen Theilen u. nders in denjenigen Organen überschüs- nst viel Blut bekommen u. stark ernährt Hierzu kommt noch die durch ein sol- bedingte Schlaffheit aller Gewebe u. na- unächst der Gefässe. Es leuchtet ein, uf diese Art colliquativ secernirtes Blut on dem Ansehn nach seine krankhafte ıheit kundgeben müsse. Es kommen solche Blutungen nicht blos deshalb zu weil das untaugliche Blut nicht zur Er- verwendet werden kann, sondern das st hat in sich das Bestreben u. die Kraft, leusserste durch Secretion alles Fremd- ich zu restituiren u. seine Integrität zu ı, — u. reichen dazu alle andere Secre- cht aus, so wird ein Theil des entmisch- ten Blutes selbst auf irgend einem bequem sich darbietenden Wege ausgeschieden, gewöhnlich durch die mit Schleimhäuten ausgekleideten Or- gane, u. unter diesen besonders durch den Darm- kanal — hämorrhoidal. Blutungen. Recht gut lässt sich mit dieser Betrachtungsweise die alte, naturgemässe Eintheilung der Blutungen in *active*, *passive* u. *gemischte* in Einklang bringen. Die activen zerfallen nach der Beschaffenheit des Blu- tes in *arterielle* u. *venöse*, wobei man aber nicht vergessen darf, dass beide ebenfalls *nur* aus dem Capillargefässsysteme entspringen; die passiven sind identisch mit den colliquativen. — Nachdem nun Vf. (S. 219—255) die Unterscheidungsmerkmale u. Causalverhältnisse der einzelnen Arten der frei- willigen Blutungen: der activen u. passiven, der arteriellen u. venösen, der blos durch relative Blutüberfüllung u. der durch Blutentmischung (wobei die gichtisch-rheumatische Dyskrasie eine Hauptrolle spielt) bedingten u. s. f., ausführlich aus einander gesetzt hat, fügt er zum Schlusse einige kurze therapeutische Bemerkungen hinzu.

Ref. hält sich für verpflichtet, auf diese Schrift, welche sich überdiess durch leichten Styl u. correcten Druck auszeichnet, die volle Aufmerksamkeit des ärztl. Publicum zu lenken. Wenn eines Theils schon die Idee: — das Gebäude einer Wissenschaft gerade an den Punkten zu be- arbeiten u. zu befestigen, wo es noch am meisten schwankend u. lückenhaft ist, d. h. also die am wenigsten ermittelten Sätze u. Fragen hervorzu- heben u. zu beleuchten, — dankbare Anerken- nung verdient, so muss diess um so mehr der Fall sein, wenn andern Theils auf die Ausführung einer solchen Idee eifriges Studium u. reger Fleiss verwendet worden ist. Diess gilt zunächst von der ersten jener beiden Abhandlungen. Nur wäre, namentlich den vorangehenden physiolog. Ab- schnitten, hin u. wieder etwas mehr Einheit u. Klarheit des Ideenganges u. zuweilen ein gerin- geres Verweilen beim schon Bekannten zu wün- schen. Einen ziemlichen Verstoss gegen die Con- cinnität begeht Vf. z. B. S. 189 ff., indem er daselbst unter der Rubrik der pathischen Schär- fen auch rein physiolog. Secretionen, nämlich die des Wochenbettes, aufführt. Uebrigens hätte Vf. eine noch schärfere u. schlagendere (zum min- desten die Haupteinwürfe durchaus entkräftende) Beweisführung für den Satz: — dass es primäre Krankheiten des Blutes giebt — wenigstens ver- suchen sollen, denn nirgends hat er z. B. den viel- leicht von einem Nervenpathologen zu machen- den Einwurf, dass die hier als primäre Krank- heiten des Blutes angeführten Zustände nur se- cundäre, dagegen primäre Krankheiten des Ner- vensystemes seien, *gründlich u. zur Evidenz* wi- derlegt; er gesteht vielmehr in der 2. Abhand- lung S. 218 selbst, dass das Nervensystem die Sanguification u. Ernährung beherrscht oder viel- mehr leitet, was mit seinen früheren Behaupt- gen nicht ganz übereinzustimmen scheint. *Ref.*,

welcher die Schwierigkeit einer solchen Aufgabe sehr wohl erkennt, will durch diese Vorwürfe, die übrigens die 2. Abhandlung bei weitem weniger treffen, die trotz dem unverkennbaren Verdienste, welche sich Vf. durch diese Arbeit um die Wissenschaft erworben hat, keineswegs schmälern, sondern glaubt im Gegentheile im Geiste des gesammten ärztl. Publicum zu handeln, wenn er an den Vf. die Bitte ergehen lässt, den projectirten 2. Theil bald folgen zu lassen. *Schreber.*

276. *Die Medicinal-Verfassung Preussens, wie sie war u. wie sie ist;* actenmässig dargest. u. kritisch beleucht. von *Dr.* J. N. Rust, wirkl. geheim. O. M. R. u. Präsidenten. Berlin 1838. b. Enslin. 8. S. 199. — Nach einer flüchtig geschriebenen Einleitung von 13 S. spricht Vf. I. *über die* der *Med.-Verwaltung im Staate gestellten Aufgaben u. deren Lösung* (bis S. 38) u. II. über den *Organismus der preuss. Med.-Verfassung, nebst einem Rückblick auf deren frühern Zustand* (von S. 39 — 199). In Nr. I. entwirft er das Ideal einer Med.-Verfass. und untersucht in Nr. II., wie sehr sich die preuss. Med.-Verfass. diesem Ideale nähere. Er beginnt mit dem Ende des 16. Jahrhunderts, als mit der *ersten,* höchst mangelhaften u. dürftigen Gestaltung, welche die Med.-Verfass. bis 1725 behielt. In diesem Jahre erschien ein vollständiges Med.-Gesetz; aber die Verfassung versank von dieser Zeit an wieder in eine fast 100jährige Lethargie, woran wohl die administrativen Behörden Schuld waren. Mit dem 19. Jahrh. erlitt die Med.-Verfass. mehrere Veränderungen, namentlich 1815 u. 1817, ohne alle Mängel abzustreifen, bis sie 1825 die jetzige Gestalt annahm, welche als Muster dienen soll.

Bei dieser Darstellung vertheidigt Vf. die Med.-Verfass. gegen mehrere, namentlich aber gegen einige der von Wasserfuhr erlittenen Angriffe. — Es war zu erwarten, wie wir bei Beurtheilung der Wasserfuhr'schen Schrift (s. uns. Jahrbb. Bd. 17. S. 362 u. ff.) äusserten, dass Rust gegen diese Schrift auftreten würde; aber wir haben eine andre Erwiederung erwartet, als nun vor uns liegt. „Gesetzgeber und Aerzte, sagt Pythagoras, wenn ihr die Missvergnügten fürchtet, so verlasst den Gerichtsstuhl u. die Spitäler! Es ist schwer, einem Kranken u. dem Volke Genüge zu leisten." R. scheint nicht so zu denken; denn er will als Gesetzgeber fortwirken u. lässt in seiner Gegenschrift überall Verdruss u. Unwillen durchblicken; er drohet sogar, dass man gewagt, die preuss. Med.-Verfass. anzugreifen, als ob diess ein Heiligthum wäre, vor dem Jeder die Mütze abnehmen müsste. Die Med.-Verfass. ist ein öffentlicher Gegenstand, der sich der öffentlichen Kritik unterwerfen muss. Während R. selbst sie kritisirt u. an ihr tadelt, sollen die Aerzte, auf deren Schicksal sie zunächst Einfluss übt, schweigen u. auf bessere Zeiten harren! Neue Anordnungen der Staatsverwaltung, heisst es S. 4, dürfen nicht blos darauf, was künftig geschehen u. wie es werden u. sich stalten soll, sich beziehen, sondern sie m auch das Vorhandene (auch wenn es nicht ta mit in sich schliessen. Diess Vorhandene nur mit der Zeit verschwinden u. diese Zeit man in Bezug auf preuss. Med.-Verfass. nic warten. Das ist nun freilich ein leidiger Tr die Aerzte in der Bedrängniss. Seit 12 J haben sie der neuen Ordnung der Dinge gebracht u. noch sollen sie wenigstens 25 warten (S. 123) u. des Segens harren! Zw ten (heisst es S. 5 u. 123) die neueren B mungen sich durch eine 12jähr. Erfahru zeit- u. zweckmässig erprobt u. wären von chen Nachbarstaaten zum Muster genomme den. Aber das Erstere wird von vielen Sa nern bezweifelt u. ist von Wasserfuhr Evidenz widerlegt, u. das Andre beweist als dass das Neue leider eher Nachahmer fer findet. Aber fragen wir auch hier die rung, so antwortet sie, dass die Aerzte Staaten, welche von der pr. Med.-Verfass. N annahmen, ebenfalls ach u. weh schreien züglich gerühmt werden die neueren kli Institute für die praktische Ausbildung in sen (S. 6), welche nirgends (?) in gleiche ständigkeit zu finden wären; denn selbst der u. Franzosen schicken junge Aerzte auf Universitäten, um daselbst ihre praktische dung zu vollenden. Nun, wenn diess sind, so müssen die praktischen Institute f künstler in England u. Frankreich noch preuss. stehen, denn weit mehr Aerzte re Deutschland nach England u. Frankreich dorther nach Preussen. Aber sollten die Präsidenten R. die Motive nicht bekannt se che den ärztlichen Reisen meistentheils Grunde liegen? Nach mancherlei Lobes gen, welche Vf. der preuss. Med.-Verfass gesteht er denn doch, dass sie Mängel selbst wirkliche Gebrechen (S. 12) habe meinen, dass ein mangelhaftes u. gebre Wesen, ob es gleich immer noch besser se wie ein andres, nicht als Muster dienen k

Dass R., vermöge seiner hohen Stell fer in die Med.-Verwaltung schauen ka W., liegt auf der Hand. Aber diess sol die Verbindlichkeit auflegen, letztern, selb er in seinem Eifer für die gute Sache zu gangen, u. darum zu weit gegangen war ihm die inneren Fäden des Ganzen weni kannt waren, als jenem, freundlich be zurechtzuweisen u. ihn durch schlagende seines Irrthums zu zeihen. Statt dessen er denselben Fehler, welchen er an seine ner rügt, u. schmähet nicht blos diesen sondern alle Aerzte des preuss. Staates m Er schmähet ihn, indem er (S. 9) ihm d sicht imputirt, sich der Med.-Verwaltung schliessen, die Aerzte gleichsam aufm (S. 119), u. sagt ihm nach, hochgestellte

t des Königs Majestät beleidigt zu haben
Wer wird das auf die Person beziehen,
zig u. allein der Sache gilt! Und wäre
des guten Königs Schuld, wenn sich die
geirrt hätten, denen er Vertrauen schenk-
t. verdächtigt sogar die Aerzte Preussens,
vorläufig von dem Gifte der Volksregie-
rriffen wären (S. 10)! Soll man solche
führen, um die Gerechtigkeit einer Sache
ıpfen?

Ideal, welches R. von einer Med.-Verf.
hat auch seine Gebrechen und Mängel.
ıltung des Lebens u. der Gesundheit der
rger ist die erste Aufgabe solcher Ver-
u, u. dazu bedarf sie *tüchtiger* Med.-Per-
iese sollen nach dem entworfenen Ideale
ersitäten u. auf Chirurgenschulen gebil-
len. Erstere sollen *gelehrte* u. *wissen-*
he Aerzte, letztere sollen *Praktiker* für
e, für kleinere Städte u. für das Land
Aber wo in aller Welt giebt es Univer-
lie blos gelehrte u. wissenschaftliche Heil-
welche „als Förderer der Wissenschaft
sind," heranbilden? Sollen sie diese
lösen, so müssten sie blos die besten
vollkommen vorbereitete Jünglinge zu-
ras bei der jetzigen Verfassung nicht ge-
So kommt es denn, dass sie eine weit
Anzahl mittelmässig qualificirter, als wis-
licher und gelehrter Heilkünstler bilden.
ın noch besondere Bildungsanstalten für
lmässige? Der Staat braucht mehr Ju-
s Aerzte; er bedarf höchste, höhere u.
taatsbeamte; er braucht Advocaten für
e Land. Mit den Geistlichen ist es unge-
elbe Fall u. fast jedes Dorf hat seinen
Alle diese Männer, von dem höchsten
ıntersten, sind auf Universitäten gebil-
ets haben Universitäten sie in Ueberfluss
, wie R. selbst zugiebt; warum sollen
elben Universitäten nicht Aerzte genug
ınnen? — Während aber die Chirur-
en sehr productiv sind, vermehrt sich
e Heilpersonal über die Gebühr u. drängt
e Schaar tüchtiger u. gelehrter Heilkünst-
r enger zusammen, gefährdet ihre Ruhe
ınz u. wird die Zeit herbeiführen, wo
gelernte Heilkünstler, blos Handwerker
Je grösser die Zahl des Unterpersonals,
hwieriger wird die Controle, u. die oh-
ht scharfen Grenzen gestatten leicht ein
ingen; da hilft kein Gesetz, keine Stra-
sucht seine Erwerbsquelle zu erweitern
es auch durch Uebertretung seiner Be-
e. R. giebt das zwar zu, weiss es aber
ch zu machen. In grossen Städten
ıolches Ueberschreiten seines Wirkungs-
lurch andere, besser unterrichtete Heil-
allenfalls noch übertragen u. *ein von*
ıngener Fehler bald wieder gutgemacht
ch ist der Kranke selbst daran Schuld,
wenn er sich nicht an besser Unterrichtete wen-
det (S. 94)! das letztere ist wahrhaft naiv; auch
ist der Kranke selbst Schuld, wenn er vom Pfu-
scher angeführt wird, u. wenn der Staat das nicht
hindern kann, so soll er nur die Zahl der Pfu-
scher nicht noch vermehren. — Die neue Med.-
Verfass. hat nicht verhüten können, dass die
Wundärzte I. Classe, statt aufs Land zu gehen,
grosse Städte vorziehen u. daselbst abusive med.
Praxis treiben (S. 107), u. sie sah sich 1837 ge-
nöthigt, deshalb ein Prohibitiv-Gesetz aufzuneh-
men; dennoch wird behauptet (S. 134 und ff.),
dass die ungebührliche Vermehrung der ärztlichen
Praktiker u. die Ueberfüllung der Städte mit al-
len Classen von Aerzten nicht Folge der Gesetz-
gebung von 1825 sei; selbst durch die med.-chir-
urg. Lehranstalten wäre die Zahl der Aerzte
nicht vermehrt, sondern blos deren Qualität ver-
bessert worden. Angenommen, ohne zugegeben,
dass die Chirurgenschulen nicht anlocken und
dass die enorme Zunahme des Heilpersonals blos
Folge von dem allgemeinen Zudrange in die ge-
lehrten Stände sei, so lässt sich der Med.-Verf.
doch vorwerfen, dass sie diesem Uebel, welches
sicherlich dem Staate zum Nachtheile wird, nicht
zu steuern wusste. Eine musterhafte Med.-
Verfass. muss nicht blos das Gute befördern, son-
dern auch das Uebele abhalten; geschieht das
nicht, so wird letzteres jenes bald ersticken, und
es scheint nicht, als ob die Chirurgenschulen in
das Ideal einer Med.-Verf. gehörten.

Vf. glaubt ebenso wenig (S. 139), dass die
preuss. Monarchie überhaupt zu viel Aerzte zähle
u. er schliesst: 4000—4500 Medicinalpersonen
auf 13 Millionen Menschen ist noch keine über-
triebene Anzahl. Ja, aber dabei muss erwähnt
werden, dass die Monarchie viele unbemittelte
Provinzen zählt, woselbst der Arzt seine Subsi-
stenz nicht findet u. wohin selbst die Zöglinge
der Chirurgenschulen nicht gehen. Für die Be-
wohner solcher Gegenden sind also die Aerzte,
ihres Ueberflusses ungeachtet, so gut wie nicht
vorhanden; auch die niederen Heilkünstler las-
sen sich durch den Wohlstand der Orte anlocken,
u. hier häuft sich das Heilpersonal über die Ge-
bühr. In der Provinz Ostpreussen kommen auf 1
Arzt 6025 Einwohner, in der Provinz Sachsen
1916 u. in Berlin 776!! [Noch ausführlicher
spricht Casper in seiner Wochenschr. 1838.
Nr. 2. S. 20 über solche Missverhältnisse.] Hat
man die übermässige Zunahme des Heilpersonals
darum zugelassen, um dem Landmanne die ärzt-
liche Hülfe zu sichern, während, die Concurrenz
werde den Arzt, der seine Erwerbsquelle sichern
müsse, zwingen, die billigsten Preise zu stellen
u. sich da niederzulassen, wo es noch nicht Ue-
berfluss an Heilkünstlern giebt (S. 176); so hat
dieses barbarische Mittel den Zweck nicht nur
verfehlt, indem die armen Provinzen noch ohne
hinreichende ärztl. Hülfe sind, sondern sich gegen
den Vortheil des Staats gewendet, indem es die

reicheren Gegenden mit Aerzten überfüllt u. so die Heilkunst deteriorirt.

Das Edict von 1725 stellte die Zahl der Apotheken nach dem Bedürfnisse der Einwohner fest (S. 47); auch 1786 geschah etwas Aehnliches in Betreff der Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. Hebammen (S. 141); allein 1808 liess man diese Einrichtung wieder fallen u. die neue Med.-Verf. von 1825 hat ähnliche Verfügungen zu treffen nicht für gut befunden. Es wird aber gehofft, dass diese Lücke bald ausgefüllt werde u. wir sind mit dem Vf. der Meinung, dass die missliche Lage des ärztl. Standes nur durch ein Prohibitivsystem, wie es Hannover u. Nassau haben, zu verbessern sei. Vf. spricht sich darüber S. 160 — 166 aus.

Für einen glücklichen Griff in die Med.-Verwaltung hält Vf. die neueste Verfügung, welche die Wundärzte I. Cl. aus den grossen Städten gänzlich verweist. Er vertheidigt die Nothwendigkeit dieser Männer gegen W., der sie für unnütz, für schädlich erklärt, u. sucht endlich auch die Unentbehrlichkeit der Chirurgen II. Cl. darzuthun. Durch dieses vielfältige Distinguiren werden die Grenzen verwischt und das Ganze muss chaotisch zusammenschmelzen. Diess scheint auch Vf. (S. 188) selbst zuzugeben u. fügt hinzu: dergleichen gesetzliche Bestimmungen ermangelten in gewisser Hinsicht der logischen Consequenz, aber er wisse nicht, auf welche Weise andere Festsetzungen zur Zeit getroffen werden könnten (S. 189), u. es sei immer besser, wohlunterrichtete (?), als unwissende Pfuscher zu haben (S. 199); womit denn freilich zugegeben ist, dass die so hochgestellte Med.-Verwaltung Pfuscher bildet u. privilegirt.

Rust hat Wasserfuhr nicht mit Glück widerlegt; Ersterer sieht als Theoretiker blos aufs Papier; Letzterer lebt unter und mit Heilkünstlern und Kranken, u. spricht als Praktiker. —

Voigt.

277. *Lateinisches medicinisch-chirurgisches Lesebuch*; herausgegeb: von Carl Ludw. Kannegiesser. Breslau. Verlag von A. Gosohorsky. 1838. kl. Lexiconf. V u. 372 S. Die Unzulänglichkeit des lat. Lesebuchs von Gedike, welches der Hr. Vf. seit Gründung der medicinisch-chirurg. Lehranstalt zu Breslau im J. 1823 in den lat. Stunden, die er zu geben hatte, zum Grunde legte, veranlasste ihn, sich nach einem neuen umzusehen, u., da sich ein solches nicht fand, mit Genehmigung des Directors der Anstalt, Hrn. Geh. Med.-R. u. Prof. *Dr.* Wendt, ein neues herauszugeben. Sich ganz an die lat. Classiker zu halten, schien dem Vf. zwar der Sprache, aber nicht der Sache wegen rathsam, daher zog er von den neueren Lateinern die besseren hinzu. — Die Sammlung beginnt mit den vier ersten Büchern der Aphorismen des Hippokrates nach Haller's Uebersetzung ins Lateinische. Es ist billig, dass ein Lesebuch für Me[diz]ner mit Hippokrates anfängt. Freilich m[uss] in einem lat. Lesebuche die lat. Uebersetzung g[e]ben werden, zweckmässig dürfte aber neben Uebersetzung in einer zweiten Columne der text stehen. Hierauf folgt das ganze zweite B[uch] des Celsus. Dann die Beschreibung der Pe[st] Athener im peloponnes. Kriege von Thucyd[ides] in lat. Uebersetzung. Auch hier sollte schöne griechische Text neben der Uebersetz[ung] stehen. Hierauf folgt C. Plinii Secundi nat[uralis] historia libb. XXIX; sodann aus den Epistel jüngern Plinius der Ausbruch des Vesuvs u[nd] Tod des ältern Plinius. Die folgenden Abs[chn]. gehören neulateinischen Schriften an. [Z]. kommt Caroli Linnaei oeconomia naturae dann folgen: Elementa philosophiae botan. Auctore Henr. Frid. Link; dann: De g[e]n humani varietate nativa. Auctore Jo. Fr. [Blu]menbach. Hierauf: Curtii Sprengel [in]stitutiones medicae. Introitus. Praxeos m[e]d. universae praecepta auctore Jos. Frank. [Pro]gomena Georgii Baglivi de praxi m[ed.] Lib. I. Cap. 1. 2. 14. Institutiones pathol. medicinalis. Auctore A. D. Gaubio. Introi[tus]. Hierauf werden Excerpte aus der preuss. Pharmakopöe gegeben. An diese schliessen an: A. D. Gaubii ad methodum conc[i]n. formulas medicamentorum prolegomena. [Zu] langen trocknen Artikel folgt Vita Bern. Albini ex oratione habita Lugduni Batav. ab H. Boerhave XII. Sept. anni MDC[C]. Vita Jo. Bapt. Morgagni auctore A. Fa[ll]nio. Vita G. Heberdeni auctore L. H. H[o]laender. Den Beschluss machen Excerpt. Stephani Blancardi lexicone medic. — finden die Auswahl im Ganzen sehr zweck[mä]ssig u. haben in dieser Hinsicht nur den W[unsch], dass bei einer etwa zu veranstaltenden n[euen] Auflage noch Mehreres aus ächt classischen schen Schriftstellern aufgenommen würde. hierzu empfiehlt sich als Muster des lat. Sty[ls] allen Cicero. Es ist nicht nöthig, dass [die] wählenden Abschnitte den strengsten Bezug Medicin haben, wenn sie nur ihrem Gebiete gar zu fern liegen. Am wenigsten passen ren wohl philosophische Träumereien, am netsten dagegen authropologische und ethn[o]phische Darstellungen, z. B. Cicero de [na]tura Tacitus Germania; Schilderungen der Sch[la]rei u. ihres verderblichen Einflusses auf den schen, Seneca epist. (namentlich Ep. 95) u. Damit indess die Bogenzahl nicht vermehrt de, könnten die Artikel aus Gaub's Form u. aus der preussischen Pharmakopöe abge[kürzt] werden. — Endlich wünschen wir im Int[eresse] der Lernenden auch ausser der Schule, dass Lesebuche ein Register beigegeben werde, in chem die selteneren Wörter, Ausdrücke u. W[en]dungen übersetzt u. erklärt sind. Papier u. D[ruck] dieses Lesebuchs sind sehr anständig. *Ros[enbaum]*

278. *Compte-rendu des travaux de la so- de médecine de Lyon depuis le* 11 *août* 1830 *u'au janvier* 1833, par Alphonse Du- quier. Lyon 1837. 8. Imprimerie de Ga- Rossary. 179 S. — Der Herausgeber be- t diesen zweiten Bericht über die Arbeiten medicin. Gesellschaft zu Lyon, wie den er- , im J. 1830 abgestatteten, mit einem Ue- lick des Zustandes der Medicin im Allgemei- u. berührt dabei vorzugsweise die erst in genannten Zeitraume den französ. Aerzten nut, u. vielfach zum Gegenstand des Neides d] gewordene Homöopathie. Nachdem er im emeinen behauptet hat, dass die Homöopathie „doctrine" sei, (wie ihm wohl jeder zuge- wird, der unter doctrine eine selbstständige schlossene Wissenschaft versteht, da die Ho- pathie jedenfalls nur eine einzelne dynami- Heilmethode neben mehreren anderen (der tiopathischen, der ableitenden u. der exci- den) sein kann, u. nach den neueren Arbei- ogar vieler Anhänger Hahnemann's, wie Rau, Schrön, Griesselich u. A. soll), so beleuchtet er den Einfluss, welchen lomöopathie auf die Medicin gehabt habe u. hin haben dürfte. Dem Vf. zufolge, dem nur die Arbeiten Hahnemann's u. auch nur höchst unvollkommen bekannt zu sein en, da er sogar immer Hannemann bt, hat die Homöopathie weder die Dia- k, noch die Kenntniss der unmittelbaren, der mittelbaren (wohl der Heil-?) Wirkun- er Arzeneien gefördert, sie ist um einige underte zu spät gekommen, u. wird *ohne Nutzen* für die Vervollkommung der Me- verschwinden, indem sie gleichen Werth iches Schicksal mit der Lehre vom thier. tismus haben soll. – So schnell wie der - der freilich das einzig (?) Wahre der Ho- thie, den alten Grundsatz similia simili- rantur durch Heilung des Rothlaufs mittels ntien, der Augenentzündungen mittels Ir- a (?), der Entzündung der Darmschleim- durch China u. die Tonica (?) bewiesen — scheinen andere deutsche u. französ. mit der Homöopathie nicht fertig zu wer- diese erkennen Hahnemann's Verdien- Erforschung der Wirkungen einfacher Ar- n auf den menschlichen Körper, um Si- ellung der therapeut. Resultate durch aus- sliche Anwendung *einer* einzelnen Arzenei estimmten Zeit neben Beobachtung einer en Diät im weitesten Sinne des Wortes, so n Begründung einer nicht auf Auctoritäten, n auf physiolog. Gesetzen beruhenden ethode u. s. w., gebührend an, ohne da- lle Theorien u. Behauptungen des Urhebers so einseitigen Systemes zu unterschreiben. essen endlich, wenn noch nicht alle die te der Bemühungen jenes Arztes gereift wenn namentlich Arzneimittellehre u. Dia- gnostik noch nicht die aus dem rohen Material Hahnemann'scher u. durch diese angeregten Beobachtungen zu erlangenden Vortheile gewon- nen haben, dieses mehr der Schuld derjenigen bei, welche das ungesichtete Material ohne nähere Prüfung wegwerfen, als derer, welche das- selbe fleissig u. mühsam an den Tag zu fördern suchten. Sie werden daher auch keineswegs dem eifrigen Vf. beistimmen, wenn er sagt: L'homoeo- pathie ne contribuera en rien au perfectionne- ment de la médecine! —

Die nun folgenden Berichte betreffen die ver- schiedenen Zweige der Medicin, Ref. will das Wichtigere aus denselben herausheben. 1) *Zur Anatomie, Physiologie u. pathologischen Anato- mie.* Eine Erweichung der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns fand sich nach einer Apo- plexie bei einem Officier, der jedes Mal beim Coitus sehr schmerzhafte Stiche in dieser Gegend des Kopfes empfunden hatte; diese Beobachtung giebt dem Herausgeber Anlass, die Gall'sche Lehre zu preisen, indem er für deren Richtigkeit ferner die Beobachtung anführt, dass castrirte Ochsen weit geringere Erhebungen am Hinter- kopfe zeigen, als nicht castrirte, ebenso eine Be- obachtung von Verlust der Erinnerung aller No- mina substantiva durch einen Sturz auf die linke Augenbraungegend, in welchem Falle jedoch nach 10 — 12 Tagen Herstellung erfolgte. — Pas- quier beobachtete bei einem neugeborenen Kinde einen zweiten, in eine 1″ lange Höhle vor der vordern Kreuzbeinfläche führenden Anus, einen Zoll über dem normalen.

2) *Zur Chirurgie.* Die Heilung einer Schnittwunde der Art. radialis durch Compres- sion dürfte deutschen Aerzten ebenso wenig neu sein, als die Empfehlung möglichst seltenen Ver- bandes bei Wunden u. Geschwüren. — Uner- wartete Heilung zweier grossen Abscesse am Oberschenkel u. in der Bauchwand. — Abbin- dung eines carcinomatösen encephaloidischen Gau- menpolypen bei einem 45jähr. Manne, u. Caute- risation der Wurzel mit dem Glüheisen u. 2 Tage darauf mit Aetzkali; völlige Heilung. — Plötz- liche enorme Anschwellung eines Kropfes ohne nachweisbare Veranlassung, welche der Heraus- geber daher einem Blutergusse in die Glandula thyreoidea zuschrieb, u. mit Aderlass u. Bleies- sigumschlägen glücklich behandelte. — Eine schräglaufende Scheidenmastdarmfistel von 4 — 5‴ Länge, entstanden durch Vereiterung einer Geschwulst im intermediären Zellgewebe bei ei- ner 27jähr. Frau, welche bei unregelmässiger Menstruation an Furunkeln der Genitalien gelit- ten hatte, wurde durch wiederholtes Einlegen ei- ner kegelförmigen Feile (eines sogenannten Rat- tenschwanzes) in 9 Tagen zur Heilung gebracht. — 3) *Geburtshülfe u. Uterinkrankheiten.* Ein neuer, aus einem hornenen Ringe, woran die Schlinge mit leicht zerreisslichen Fäden befestigt werden soll, u. aus einem hölzernen Stiele beste-

henden Schlingenträger für das Anschlingen der Füsse bei der Wendung dürfte wenig Vorzug vor unserm gewöhnl. Fischbeinstäbchen besitzen. — In Bezug auf Retroversio uteri gravidi unterscheidet *Dr.* Parent zwei Perioden: 1) die des Herabsinkens, charakterisirt durch die Schwierigkeit, ja endlich mit den heftigsten Schmerzen verbundene Unmöglichkeit zu uriniren, durch das Gefühl eines fremden Körpers, der aus der Scheide zu fallen droht, u. durch das wirkliche Vorstehen des verlängerten u. erweichten Mutterhalses vor der Vulva, wobei jedoch stets der Uterus beweglich bleibt; in diesem Zeitraume soll die Prognose nie ungünstig sein; u. 2) die Periode der Umbeugung, in welcher der Urin gar nicht oder nur tropfenweise abfliesst, u. die angefüllte Blase eine enorme Ausdehnung des Unterleibs bewirkt, welche im Folge der durch Compression des Mastdarms veranlassten Anhäufung von Gas u. Fäcalmaterien so weit zunimmt, dass die Kranke nicht zu liegen vermag. Der untersuchende Finger fühlt jetzt in der Scheide nach hinten zu anfangs einen hervorspringenden Wulst, später eine glatte, widerstehende, dunkelfluctuirende, bisweilen die ganze Scheide ausfüllende Geschwulst, an welcher nach vorn hoch hinter den Schambeinen der verlängerte u. erweichte Mutterhals nur erst nach Zurückdrängen der Geschwulst, wobei etwas Urin abfliesst, zu erreichen ist; durch den After fühlt man ebenfalls jene fast unbewegliche Geschwulst in der Kreuzbeinaushöhlung; heftige Uterinschmerzen bei allen diesen Beschwerden lassen die Frauen den Abortus sehnlichst wünschen, der in den sich selbst überlassenen Fällen allein einen glücklichen Ausgang herbeizuführen vermag. Erfolgt der Abortus nicht, so zerreisst endlich die Harnblase u. der Tod ist die unvermeidliche Folge. Die Vorschläge des *Dr.* Parent, zunächst den Urin mittels eines abgeplatteten Katheters zu entleeren u. sodann unverzüglich die Reposition auszuführen, sind uns nicht neu; da, wo die Reposition nicht gelingen sollte, erklärt der Vf. sich zunächst gegen die von Gardien vorgeschlagene Symphysiotomie, u. will die Punction des Uterus auch nur da angewandt sehen, wo der Urin durch die Punctio vesicae entleert werden musste, u. dennoch die Reposition nicht zu Stande kommt, wogegen der Rapporteur bemerkt, dass die Punctio vesicae bei Retroversio uteri gänzlich zu verwerfen sei, u. die Punctio uteri sogleich zu machen, wenn man bei dringender Gefahr den Urin vermittels eines abgeplatteten Katheters nicht entleeren konnte. — In Folge eines neuen von Deleau aus Paris eingeschickten Pessarii haben Duffaut et Jouffroy, dentistes et bandagistes à Lyon, der Gesellschaft ein neues gestieltes Pessarium ganz aus Caoutschouc gefertigt vorgelegt, welches den Vorzug zu verdienen scheint. — Ein Fall von Abgang einer 8″ langen, sehr stinkenden carcinomatösen Masse aus der Scheide bei einer 51jähr., seit mehreren Jahren nicht mehr m struirten Frau ermangelt genauerer Untersuch ähnliche Erscheinungen wollte *Dr.* Nepple Abgang einer desorganisirten, mit Hydatiden füllten Placenta beobachtet haben. — Einen sichtlich der Diagnose schwierigen Fall, wo stocks- u. Trompetenwassersucht, welche in geöffneten Muttermund hereindrängte, ver den mit carcinomatöser Entartung des M grundes, klärte erst die Section auf; derselb dürfte jedoch einer ausführlichern Beschrei um ohne Ansicht des Präparates eine klare sicht in den Fall gewinnen zu können. — der Section einer Frau von 77 J., welche in der Incarceration eines Nabelbruches gest war, fand man an dem rechten Eierstocke ossificirten Fötus von der Ausbildung eines natskindes u. von der Schwere eines gleic formten Stückes Marmor; seine wohlgebil Finger u. Zehen waren vereinigt u. der Fötus durch einen serösen Hautüberzug m faustgrosse ossificirte Ovarium angeheftet. Frau hatte seit 47 Jahr. über ein schweres G in der rechten Lumbalgegend geklagt, u. d in dieser Zeit zwei, so wie vor derselben Kinder glücklich geboren. — 4) *Innere P logie u. Therapie.* *Dr.* Manigand b durch mehrere Beispiele gegen Broussais Nutzen der Brechmittel u. Tonica in gastro ritischen Leiden. — Erscheinungen von D entzündung wurden bei einem jungen M durch das Verschlingen einer grossen Anza Pflaumenkernen veranlasst; letztere gingen 7. Tage nach Gebrauch von Oleum ricin — Ein kräftiger Seidenarbeiter starb trotz der Anwendung von Klystiren mit Ö u. Bittersalz, an den Folgen des Genusses einem Pfunde Kirschen u. deren Kernen, diese durch einen 3 Finger breiten Riss des M darms in die Bauchhöhle ausgetreten waren andrer Arbeiter starb nach dem Genusse von Pfd. Kirschen u. deren Kernen, wie *Dr.* Gal lot meint, in Folge der aus den Kernen ent kelten Blausäure, weil man bei der Leich nung einen sehr starken Blausäure-Geruch genommen habe. — Montain sah ein einmal nach dem Genusse von 2 bitteren Ma u. ein andres Mal nach dem Verzehren von sichkernen mit Erbrechen u. Koliken bei — Chapeau heilte einen Knaben, der Genuss von 2 Unz. Pfirsichkernen an Erbrechen, Koliken u. Betäubung litt, durch Sch feläther in Wasser. — Ein Landmann von hatte in Folge eines Wechselfiebers in sein gend an Obstructionen gelitten, wogegen e den Rath eines Weibes ein langes holzernes chen von Zeit zu Zeit in den Magen einf Nach 55jähr. Gebrauch dieses sonderbaren M mittels brach das in den Magen gebrachte chen ab, so dass ein 11″ u. einige Linien Stück im Magen verblieb; erst am 3. M

ienen stechende Schmerzen in dem rechten chondrio, doch liessen dieselben allmälig u. der Kranke ass u. verdaute wieder gehö- Am 30. Tage entwickelte sich eine grosse, deutlich fluctuirende Geschwulst auf der n Fläche des Darmbeines, bei deren Oeff- am 35. Tage erst viel dicker geruchloser, n aber dünnflüssiger, mit Gasblasen gemeng- iter ausgeleert wurde; erst am folgenden zog der Kranke selbst das in der Wunde eigende Stück Holz aus u. genas nun in n vollkommen, war aber durch keine Vor- ng von seiner gefährlichen Gewohnheit ab- gen. — Levrat-Perotton berichtet inenKnaben,der seitMonaten an stürmischem lopfen, Appetitmangel bei rother in der schleimig belegter Zunge, Verdauungsstö- n, Durchfall, abwechselnd mit Verstopfung ehmender Abmagerung gelitten hatte, und lotzlich durch Eintritt eines Trippers von liesen Beschwerden vollkommen befreit wur- n denen die Behandlung mehrerer Aerzte cht zu befreien vermocht hatte. — Ein Fall öchst rasch verlaufender, trotz Blutentzie- u. antiphlogist. Regim binnen 24 Stund. h endender Peritonitis bei einem 8jähr. en, gehört wohl zu jenen, in grösseren n nicht allzu selten vorkommenden Abla- gen lymphatischer Stoffe, die der ärztlichen gewöhnlich Hohn sprechen. In solchen, sweise scrophulöse Kinder treffenden Un- (wohin auch manche Formen von Croup ge- dürften) möchte man vermuthen, dass der che auszuscheidende Stoff schon zum Vor- Blute gebildet u. angehäuft war, u. dass die ärztl. Beobachtung fallende Leiden nur gang einer längereZeit vorbereitetenKrank- . — In einem äusserst bedenklichen Falle bscessbildung in der rechten Weichenge- ührte die am 11. Tage vorgenommene Er- g der Eiterhöhle dennoch zur Genesung, eilich erst nach 9 Monaten vollendet war. ei einer Blatternepidemie zu Lyon starb $\frac{1}{3}$ umme sämmtlicher Erkrankter. Ebenda e man die interessante Beobachtung des eitigen Ausbruchs der Variola u. der ein- ften Vaccine an demselben Kranken; er- aber auch dort den Nutzen der Revacci- . — Emphysem des Hautzellgewebes, zumal ist u. Hals, in Folge eines sehr heftigen s bei Masern, bleibt eine leider unvollstän- eobachtung, da die Section des bald nach t des Emphysems gestorbenen Kindes nicht ht wurde. — Die sodann folgenden allge- n Betrachtungen über das gelbe Fieber, pizootien, insbesondere die in den J. 1814 15 um Lyon herrschende Rinderpest, so er Cholera asiatica, enthalten nichts Neues igenthümliches. Heftige sporadische Cho- eilte man durch Eis, in anderen Fällen Magnesia oder Phosphoräther (gr. jj in ℥j) theelöffelweise in Chamillenthee verabreicht. — Nachdem im Allgemeinen die Behandlung der intermittirenden Fieber mittels Aderlässe im Froststadio verworfen ist, werden Fälle von Intermittens apoplectica u. convulsiva mit den Erscheinungen von Angina pectoris, welche durch Chinin geheilt wurden, aufgeführt. Der Herausgeber, der in einer frühern Schrift seine Ansicht über die Identität aller periodischen Krankheiten, als einer eigenthümlichen Affection des Nervensystems ausgesprochen hat, behauptet, dass seine seit jener Zeit gemachten Beobachtungen die von ihm angenommene Behandlungsweise mittels grösserer Dosen von China, möglichst nahe vor dem Anfall gegeben, auf das Glänzendste bestätigt hätten, u. beschreibt hierauf eine interessante Beobachtung von täglich wiederkehrender Prosopalgie mit Ophthalmia intermittens u. nachfolgender Ptosis palpebrae superioris bei einer in der Cessation stehenden Frau, welche durch abführende Klystire mit Manna u. Aloë, Blutegel an den Anus u. China, neben Einreibungen von Tinct. nucis vomicae auf das Augenlid, völlig geheilt wurde. Diese Beobachtung dürfte manches Licht auf das noch so dunkle Wesen der Wechselfieber werfen, wie überhaupt noch manche Aufschlüsse über das Wesen der Krankheiten durch sorgfältiges Studium der im Leben sinnlich wahrnehmbaren, insbesondre der sichtbaren Veränderungen an, z. B. der Haut, den Augen, der Schleimhaut u. s. w. gewonnen werden möchten! — Neuere zahlreiche Beobachtungen des *Dr.* Poullain sollen den Nutzen der Acupunctur in Neuralgien ausser Zweifel setzen. — Ein Böttcher, der seit 8 J. von einem chron. Rheumatismus bald unter der Form von Magenschmerz, bald unter der vom Gliederschmerz geplagt worden war, genas vollkommen u. dauerhaft, als er einige Tage lang vermöge seines Geschäftes in einer stark von Terpentinöldämpfen geschwängerten Luft sich aufgehalten hatte. — Ein 21jähr. Mädchen, das häufig an Lungenkatarrh gelitten hatte, verfiel in Folge eines Schreckens in hysterische Krämpfe mit *allen* (?) Erscheinungen von Angina pectoris; nach 4 Monaten kam es in ein Hospital u. genas, nachdem sich der Katarrh gebessert hatte, bei Einreibungen der Brust u. des Halses mit 3 Gran blausaurem Kali, in 1 Unze Wasser gelöst, neben einem Aderlasse binnen 14 Tagen. — Ducros berichtet von der Heilung zweier Gelähmten, deren einer in Folge eines Falles auf den Rücken, der andre nach einem apoplekt. Zufalle die Bewegung eingebüsst hatte; beide waren nach mannigfaltigen vergeblichen Versuchen durch ein weiniges Infusum von 8—48 Gran Secale cornut. hergestellt; doch erfolgten in beiden Fällen nach einigen Tagen Schmerzen u. heftige Zusammenziehungen in den gelähmten Theilen, in dem einen (Hemiplegia bei einem 68jähr. Manne) eine bald wieder zuheilende Gangrän eines Theiles der Haut u. des

Fettgewebes in der Fusssohle. — Mehrere Beobachtungen von verschiedenen Geistes- u. Körperkrankheiten, welche in Folge der Julirevolution zu Paris theils entstanden (wie Icterus, Hautausschläge, Monomanie u. s. w.), theils genasen (wie hartnäckige chronische Leiden, religiöse Monomanien), sind leider nur sehr kurz angedeutet. Am interessantesten dürfte unter diesen die Beobachtung eines in Folge von traurigen Gemüthsverstimmungen in Diabetes mellitus Verfallenen u. durch die freudige Bewegung in Folge der Nachricht von der Julirevolution in wenigen Monaten Geheilten sein, da demselben vorher keine Mittel Besserung gebracht hatten. — In einem Falle von Bauchwassersucht soll Ammonium acetic. *allein* die Genesung herbeigeführt haben, während doch zu *gleicher Zeit* die Beine mit Baumwolle u. Wachstaffet eingewickelt waren u. ein Aufguss von Wachholder u. Petersilienwurzel getrunken wurde. — Ein Bericht über Riecken's Schrift „über erbliche Neigung zu tödtlichen Blutungen" sagt: „La description de la maladie hémorrhagique faite par M. Riecken, rentre tout-à-fait dans celle du morbus hémorrhagicus de Werlhoff; c'est une forme du scorbut." Dem Berichterstatter scheint demnach die Bluterkrankheit etwas Neues zu sein; er nennt die Ansicht, dass Gicht u. Rheumatismus mit diesem Leiden auf das Innigste verwandt sein dürften, eine „proposition paradoxale." Ref. kennt eine Familie, aus welcher zwei Knaben nach den Aussagen des frühern sehr erfahrenen Arztes an der gedachten Bluterkrankheit gestorben sind, während die jetzt noch lebenden 2 Knaben derselben Eltern (einer flechtenkranken Mutter) mit einer äusserst hartnäckigen Tinea serpiginosa behaftet sind. — Ein regelmässig alle 4 Wochen wiederkehrender Bluthusten bei einem Manne von 30 J. wurde durch Application von Blutegeln in die Herzgrube u. einer Auflösung von Tartarus emeticus, stündl. 1 Esslöff. voll bis zu reichlichem Erbrechen u. Durchfall, geheilt. — Ein junger Mann zwängte sich zwischen zwei eisernen Fensterstangen durch u. stürzte sodann auf den Boden, wo er in Ohnmacht fiel; es folgten bald lebhafte Schmerzen in der Magengegend, begleitet von einem auffallenden Gefühl von Schwäche; nach einigen Stunden Schlafs aber traten mehrere Ohnmachten mit Erbrechen von schwarzem Blute ein u. am andern Morgen dergleichen Stuhlausleerungen. Tod 26 Stund. nach dem Sturze. Bei der Section fand sich keine bemerkliche Gefässzerreissung am Magen oder Darmkanale, so dass die enorme Menge des ausgeleerten Blutes mittels Durchschwitzung ausgetreten sein musste (?). — Ein andrer Fall von Blutbrechen u. blutiger Ausleerung, welcher durch einen Stoss mit dem Säbel auf die Magengegend veranlasst war, lief glücklicher ab. — Eine Familie verzehrte gegen Abend mehrere mit den Blättern von *Aethusa cynapium* statt der Petersilie zugerichtete Speisen; bald darauf klagten sämmtliche Glieder derselben über allgemeines Uebelbefinden, mit Schwindel, Ekel, Ohrenklingen u. Zittern der Glieder, wozu sich bald ein eisiger Schauer gesellte; das Gedächtniss u. das Sehvermögen schwanden u. es folgten Ohnmachten; sämmtliche Vergiftete wurden durch Brechmittel augenblicklich erleichtert, nur eine junge Frau verfiel in krampfhafte Zuckungen der Arme mit aussetzender Respiration, schwachem u. unregelmässigem Pulse, erweiterten Pupillen, Hautblässe bis an die Schenkel, welche von violetten Flecken bedeckt waren. Zugleich fand sich bei der Verstorbenen eine sehr deutliche Störung der geistigen Funktionen. Nachdem man Erbrechen durch mechanische Reizung des Gaumens bewirkt und Reinklystire, so wie Einreibungen mit Essig und Senfpflaster angewandt hatte, kam die Kranke zum Bewusstsein, klagte nur über Kopfschmerz und Koliken u. Erstarrung der unteren Glieder, welche durch ein ungeheures Gewicht gedrückt erschienen. Dessenungeachtet genas die Kranke bis zum folgenden Tage. — Pamard zu Tours behandelt hartnäckige chronische Augenentzündungen durch Aderlass, 30 Blutegel an die Schläfeknöchel u. Calomel (36 Gr. pro die) bis zur Salivation, sodann Bäder mit kalten Begießungen des Kopfes, Vesicantien an die Arme, Haarseil in den Nacken; gegen die zurückbleibende Unempfindlichkeit der Retina lässt er die Schläfe mit einer Belladonna-Pomade einreiben. — Die Anwendung einer Auflösung von Jodkalium (5—20 Gran auf 1 Unze Wasser) als Augenwasser gegen Hornhautflecke ist nicht neu u. schon seit längerer Zeit in Deutschland erprobt. — Ein 4jähr. bisher gesunder Knabe starb an Noma, das sich von der innern Seite der Zunge aus entwickelt und binnen 26 Tagen die Weichtheile u. Knochen des Gesichts fürchterlich zerstört hatte. 20 Tage vor dem Erscheinen des ersten grauschwarzen, brandigen Fleckes an der Zunge war der Knabe in Folge mehrerer heftiger Erkältungen von einem rheumatisch-gastrischen Fieber an das Bett gefesselt gewesen. Der Herausgeber bemerkt ausdrücklich, dass hier kein Quecksilber in Gebrauch gewesen sei, da man dieses nach ganz ähnlichen Beobachtungen, welche in der Anwendung von Calomel gemacht worden, wohl vermuthen könnte. — Eine leider nur beiläufige Beobachtung des *Dr.* Nepple bestätigt die schon von Lallemand u. Anderen ausgesprochene Erfahrung, dass Hirnentzündung fast immer chron. Otorrhöen in der Regel tödtlich endigt. — Das interessante Mémoire von Théodorin: „Du developpement intellectuel du mueten" unterscheidet zwei Classen von Stummen: solche, bei denen der Fehler im Gehirne zu finden ist, u. solche, deren fehlerhaft gebildetes Gehörorgan allein Ursache des Stummseins dürfte; die ersteren seien gewöhnlich Idioten, die letzteren dagegen bedeutender Anlage

lem sich dieselben sogar selbst Zeichen ür die äusseren Gegenstände, als auch mpfindungen u. Seelenvorgänge bilde- schen denen schon nach de Gérando rschied statt finde, dass jene bei ver- n Taubstummen verschieden seien, diese aus übereinstimmten. Perrin schliesst Vorschlage, Taubstumme zugleich mit Kindern in die Schulen gehen zu las- ihnen so viel als möglich Berührungs- it anderen Menschen zu gewähren. — r. zarter Knabe litt seit seiner Jugend icher Incontinentia urinae, wurde aber 1 10tägigen Gebrauch von je $\frac{1}{8}$ Gr. Extr. nicae, 6 Gr. China u. 4 Gr. Aethiops geheilt; auch wurde ein Recidiv nach 2 binnen 5 Tagen durch dieselben Mittel —

enigen nachfolgenden Berichte betref- r mehreren Einrichtungen von localem wie Bäder, künstliche Mineralwässer- u. s. w., einige von Emile Mouchon ne Formeln zur Bereitung von Sacchа- tineux, d. h. Hirschhorn u. isländisch. lerten, welche jedoch passender in ei- Pharmacie gewidmeten Journale wie- n werden dürften.

Schlusse des ganzen Werkes folgt ein iss sämmtlicher Mitglieder u. Correspon- r Gesellschaft, unter welchen wir auch deutsche Aerzte bemerkt haben.

espannter Erwartung sehen wir den wei- interessanten Arbeiten einer so thätigen aft entgegen. *Ed. Martin.*

Observations on functional affections of l Cord and ganglionic system of nerves, ieir identity with sympathetic, nervous, itive diseases is illustrated. By Wil- iffin, *M.-D.*, and by Daniel Grif- ibers of the Royal College of Surgeons rgh etc. London, Burgess and Hill, 55, dmill street. 1834. XX and 247 pages

Dass die Nervenpathologie nach den im Gebiete der Nervenphysik durch , Magendie, M. Hall, J. Müller gestellten Forschungen, die bereits zu Resultaten geführt haben, einer ernst- form bedurfte u. noch bedarf, ist eine ber welche wohl alle Aerzte einverstan- werden. Denn kein Theil der prakti- dicin war bis jetzt in so tiefes Dunkel seiner so der Willkür eines rohen Em- preisgegeben, als gerade die Lehre Nervenkrankheiten. Wir müssen daher rag zur Aufhellung dieses Dunkels, zur ng einer mehr rationellen Heilmethode ankheiten, er komme von wem er wolle, annehmen, u. dürfen dabei es auch l nehmen, wenn unsere oft übertriebe- nen Erwartungen nicht gleich schnell genug nach Wunsche befriedigt werden; wir dürfen uns fer- ner auch nicht wundern, wenn in einem solchen neuen Beitrage der Vf. sich noch nicht vollkom- men klar wird u. in Widersprüche sich verwik- kelt. Denn per aspera ad ardua. Unsre Absicht geht jetzt dahin, dem Leser einen, wenn auch nicht mehr ganz neuen, doch gewiss der Berück- sichtigung in hohem Grade würdigen Beitrag zur Nervenpathologie vorzuführen oder von Neuem ins Gedächtniss zurückzurufen. Da Ref. wohl annehmen kann, dass das bezeichnete Werk der Mehrzahl der Leser unzugänglich u. daher wohl in Deutschland noch nicht allgemein bekannt sein dürfte, so glaubt er, bevor er zur Würdigung desselben übergeht, dem grössern Theile des Publicum einen Dienst zu leisten, wenn er vor- läufig in einem kurzen Auszuge das Wesentliche, worauf es hier ankommt, mittheilt, u. so den Leser selbst in den Stand setzt, die folgenden Bemerkungen zu prüfen oder nach eigener An- sicht zu modificiren; um so mehr, da die Lec- türe des in Rede stehenden Werkes durch die ewigen Unterbrechungen des Vortrags, durch die häufigen Krankengeschichten, durch den Man- gel an Zusammenhang u. andere Umstände eben nicht sehr einladend ist.

Vorrede. Mittels der sensitiven Portion des Rük- kenmarks u. verlängerten Marks scheinen die Stö- rungen der vegetativen Organe bei Erregung consti- tutioneller Irritation zu wirken. Das Rükkenmark ist nicht immer nur unthätiger Leiter zwischen dem Ursprunge der Störung u. den entfernten Reizungssymptomen, sondern kann auch selbst bei Uterin- u. gastrischen Beschwerden secundär erkranken u. so functionelle Störungen anderer Organe hervorrufen, in welchem Falle die Rük- kenmarkskrankheit auch nach Beseitigung der Ursachen noch selbstständig fortbestehen kann. Unter Irritation versteht man einen Reiz auf das ganze oder partielle System durch das Sensorium ohne vorgängige Gefässerregung wirkend. Letz- terer geht im Gegentheile die erstere wahrschein- lich voraus. Sowohl durch allgemeine, als durch partielle nervöse Irritation werden nervöse Affec- tionen hervorgebracht. Man hüte sich, solche durch Spinalreiz erregte Affectionen für entzünd- liche zu halten. Wir können aus den Symp- tomen noch nicht immer auf die anatom. Zeichen schliessen u. umgekehrt. — *Einleitung.* Die gewöhnlichste Reizung, auch nur der kleinsten Portion des Rückenmarks, bringt allemal eine ihr entsprechende *Empfindlichkeit* (tenderness) am Rückgrate hervor. Alle Affectionen der Quel- len der Nervenwirkung, der Nervenursprünge u. der grossen Nervenstämme selbst sprechen sich ferner durch Schmerz oder gestörte Function in den kleinsten u. entferntesten, unter dem Einflusse der afficirten Nerven stehenden Theilen aus. Ist das ganze Rückenmark empfindlich, so sind die Symptome auch sehr verschieden u. zahlreich;

ist nur ein Punkt desselben ergriffen, so sind jene im Verhältnisse einfach u. begreift: man hüte sich, sie mit gewöhnlichen Idiopathischen chron. Localkrankheiten zu verwechseln. Die Spinalempfindlichkeit ist *idiopathisch* oder *sympathisch*: es kommen oft Fälle vor, wo sie angenscheinlich von Intestinal-, Dental- u. anderen Reizen erzeugt u. unterhalten wird. Aber oft wird sie hier mit der Zeit eine selbstständige Krankheit, welche nun das anfängliche Leiden durch sich steigert oder eine neue Symptomenreihe hervorruft. Sie fehlt selten, wo die nervösen Symptome ein Rückenmarksleiden anzeigen, u. wo kein Localleiden da ist, dem es könne beigemessen werden; in den meisten Fällen dagegen, wo eine acute oder chronische Localkrankheit nachzuweisen ist, fehlt die Spinalempfindlichkeit. Die grössere Zahl der hysterischen, epilept. Fälle, der Neuralgien u. a. m. hängt von Rückenmarksirritation ab, oder ist eng damit verbunden: so in Fällen, wo die Anatomie kein hinlängliches Substrat nachweisen kann. Wird in solchen Krankheiten die empfindliche Rückgratstelle gedrückt, so werden die von der Spinalirritation abhängenden allgemeinen Zufälle sogleich vermehrt oder plötzlich hervorgerufen. — Man kann mit ziemlicher Sicherheit auf ein Markleiden schliessen, wo die Symptome der afficirten Markstelle entsprechen, ohne dass ein organ. Leiden (ausserhalb der Wirbelsäule) da ist oder war, wenn allgemeiner wirkende Schädlichkeiten die Symptome allgemeiner Spinalreizung erzeugen, u. wenn die Affection allen symptomatischen Behandlungen widersteht. Spinalempfindlichkeit kommt in Fällen von nervöser Sympathie vor, fehlt aber bei entzündlicher u. organischer. Diess gilt besonders von dem Uebergange des Gehirns in das verlängerte Mark. Wir haben folgende Fälle hier zu betrachten: 1) Reizung des Rückenmarks mit Empfindlichkeit an einer oder mehreren Stellen des Rückgrats; 2) Symptome wie bei 1) aber ohne Spinalempfindlichkeit; 3) acute Spinalentzündung mit rheumaähnlichem Schmerze u. mehreren Symptomen allgemeiner Markreizung, besonders durch Fieber, Schmerz u. Sacralempfindlichkeit bezeichnet, bei der geringsten Bewegung exacerbirend, oft in Paralyse endigend; 4) organische Krankheiten der Wirbel oder des Rückenmarks selbst, zum Theil den vorigen Fällen ähnlich u. daher oft zu Irrthümern veranlassend. Wir haben es hier hauptsächlich mit den beiden ersten Classen zu thun. — 1) *Durch Reiz des Cervicaltheils des Rückenmarks erzeugte Krankheiten.* Diese Affectionen zerfallen: a) in Affectionen des sensitiven Systems; b) des Gefässsystems; c) des respiratorischen u. d) des motorischen Systems. Zu den durch Cervicalreiz bedingten *Affectionen des sensitiven Systems* gehören *Kopfschmerz*, mit Empfindlichkeit der oberen Halswirbel, zuweilen mit Magenschmerz verbunden, in welchem Falle der 7. oder 8. Rückenwirbel ebenfalls empfindlich ist; *Gesichtsschmerz* mit Empfindlichkeit aller Halswirbel; Schmerz in den oberen Extremitäten, wo die unteren u. oberen Rückenwirbel leiden; *Kardialgie* mit Empfindung am ersten Halswirbel. Die ersten Zufälle erregt ein Reiz auf den Ursprung des Nervus trigeminus u. vagus, welche dann mit empfindlichen des 2. oder 3. Halswirbels begleitet sind. Hierher gehören Sinnesstauschungen, Rose, Taubheit, Tagblindheit, chronische Amaurose, Tagblindheit, chronische Hemikranie, Otalgie, Otalgie, Otalg

n, der entweder chronisch verläuft, ohne utende Zufälle zu erregen, oder als Keich- u auftritt, oder sich zu typhösen, entzünd- n, auch intermittirenden Fiebern gesellt. er ist hier ein irritabler Zustand des Cervi- eils des Rückenmarks vorhanden. Oppres- Asthma u. ähnliche Beschwerden sind ebenso indet durch Vermittelung des N. phrenicus, der Lungenäste des N. vagus. — Der *nodische Croup* ist meistens von Irritation Ursprungs des N. vagus oder dessen näch- Umgebung abhängig. Die Existenz desselben estimmter Krankh. lässt sich aus der Ana- desselben mit anderen Krankheiten, aus rillkürl. Nachahmung, aus dem intermitti- n Verlaufe, aus seinem Verhalten zu den ittеln nachweisen. Er kommt zuweilen mit r vor, wechselt mitunter selbst mit entzünd- n ab, u. kann in wahren Croup übergehen. findern kommt eine Varietät desselben vor, ur die motor. Nerven des Larynx afficirt u. nicht gehörig erklärt werden kann. — Die tion des obern Spinaltheils bringt ausserdem drophobische Symptome hervor. d) *Krank- des motorischen Systems.* Oft sind hier eine Ursache mehrere Stellen des Rücken- s u. mehrere Functionen gemeinschaftlich affi- Es gehören hierher verschiedene Krämpfe, psie, Convulsionen, z. B. hysterischer Wöch- ien, die wohl von wahren Puerperalconvul- n zu unterscheiden sind; ferner tetanische, phobische Symptome, Keichhusten, Veits- Schluchzen, Asthma; in anderen Fällen ist fuskelaction vermindert, wie in Paralyse, benfalls häufig durch Affection der mittleren u. oberen Rückennervenursprünge bedingt . der gewöhnl. Behandlung weicht. Das iensystem ist weniger geneigt, durch Ver- einer Fungirkraft afficirt zu werden. — *ankheiten durch Reiz der Dorsalportion des nmarks bedingt* treten an den oberen Extre- n oder den Obertheilen des Rumpfes auf, uhen auf Störungen der Sensibilität oder nction besonderer Organe. Oft werden rheumatisch gehalten. Zuweilen sind auch . phrenicus u. vagus vermittelte Affectionen rsalempfindlichkeit begleitet. Bei Magen- ist gewöhnlich der 7. oder 8. Rückenwirbel dlich. Ferner gehören hierher manche bei vorgerückter Schwangerschaft, Kolik, ken u. s. w. 3) *Affectionen aus Reizung umbartheils* endlich bestehen ebenfalls in haft erhöhter oder verminderter Actions- . Es gehören hierher Abdominalmuskel- fe, Kolik, Nieren-, Blasen-, Uterin-, Sa- ang-, Hoden-, Gelenk-, Knie- u. andere rzen oder Krämpfe, ferner viele Diarrhöen, rrhöen, Menstruationsstörungen. Abdomi- en finden wohl allemal statt, wo das Rük- rk oder dessen Häute bedeutend ergriffen Die Cholera dagegen ist mehr vom Gan- gliensysteme abhängig, ist nur mit zufälliger Spinalempfindlichkeit zuweilen verbunden. 4) *Allgemeine Irritation des Rückenmarks.* Sie ist meistentheils an einigen wenigen Wirbeln heftiger zu bemerken, als an den übrigen; die Zufälle dabei sind fortwährend, aber veränderlich; gewöhnlich ist der 7. u. 8. Wirbel am empfindlichsten. Zuweilen ist die linke Seite kälter als die rechte, besonders wenn die rechte Seite des Kopfes leidet. 5) *Spinalirritation entzündlichen oder fieberhaften Anfällen ähnlich.* Hier schaden die Antiphlogistica: bei der Untersuchung der Wirbelsäule wird man über die Natur des Uebels klar. Oft wird in Localkrankheiten die Irritation von den Nervenenden des entzündeten Theils auf deren Ursprünge im Rückenmarke reflectirt u. so Spinalempfindlichkeit erzeugt. Die Uebertragung einer Reizung von Theilen in einem Zustande von hoher Entzündung ist selten, aber die Entzündung geht oft von einer Seite in einen Reizungszustand der andern über, weil die Intensität der Action u. Sensation in einem entzündeten Theile den Nerveneinfluss zu mächtig in Anspruch nimmt, um in Distanz kleinere Wirkungen zuzulassen, während die specielle u. beschränktere Störung, von der Art, dass sie Irritation bildet, meist hinreicht, als ein Excitans auf die Centralnervenmassen zu wirken. Oft verwirrt uns in zweifelhaften Fällen die Möglichkeit der vor der Entzündung präexistirenden Spinalempfindlichkeit, namentlich bei manchen Uterinleiden (Pseudohysteritis). 6) *Fälle den von Spinalreiz entstandenen ähnlich, aber ohne Spinalempfindlichkeit, vielleicht durch Ganglienreizung vermittelt.* Hierher gehören besonders Leiden des Kopfes, der Lungen, des Herzens, der Eingeweide. Die Sache wird hier zu entscheiden schwierig, da noch nicht bestimmt werden kann, ob die Symptome des animal. Lebens ihre Quelle im Rückenmarke oder im Gangliensysteme haben. Der Schmerzgrad einer Krankh. kann nie ein sicheres diagnost. Mittel abgeben. Man kann daher nur auf negativem Wege Affectionen der Gangliennerven erkennen. Das Rückenmark scheint bei den hierher gehörigen Fällen frei zu sein; auch sind diese meist periodisch, was bei Spinalleiden nicht der Fall ist, u. das schwefelsaure Chinin ist hier wirksam. 7) *Fälle von acuter Spinalentzündung*, nach Abercrombie Meningitis spinalis, sind rheumatischer Natur u. weichen dem Colchicum. — Es folgt eine *tabellar. Uebersicht von* 148 *Krankheitsfällen mit Spinalirritation in allen ihren Formen*, unter denen nur 5 frei von Spinalempfindlichkeit waren, u. aus denen sich unter Andern ergiebt, dass am häufigsten das Rückgrat am 8. u. 9. Wirbel empfindlich ist, womit Magenleiden verbunden sind; dass die Spinalempfindlichkeit ein gewöhnl. Symptom in hyster. u. neuralg. Beschwerden ist; dass Entzündung fast nie mit dieser Empfindlichkeit verbunden ist, dass überhaupt alle Krankheiten von Rückenmarksirritation nach-

geahmt werden können, dass endlich dergleichen Leiden lange Zeit ohne sonderliche Störung bestehen können u. selten tödtlich ablaufen. — Aus den im 9. Capit. gegebenen *Schlussbemerkungen* heben wir folgende hervor. Nicht alle krampfhaften oder Nervenkrankheiten sind Symptome eines örtlichen Rückenmarksleidens. Die Natur dieser Rückenmarksirritation müssen wir nur so weit erforschen, als wir gewiss werden können, ob sie mit einem krankhaften bereits erkannten Zustande verbunden sei oder nicht. Der krankhafte Zustand des Rückenmarks entsteht weit leichter durch entfernte Localreizung (nervöser Art), als durch Localentzündung, so dass wir bei bedeutender Spinalempfindlichkeit sicher auf Abwesenheit von Entzündung schliessen können. Empfindlichkeit des Epigastrium bei Entzündungen u. Fiebern ist gewöhnlich ein Zeichen von Spinalirritation u. giebt als solches eine schlechte Prognose, ebenso wie das Delirium. In Wechselfiebern, die überhaupt von Störungen des Nervensystems abhängen, erscheint die Spinalempfindlichkeit öfter symptomatisch, als in anhaltenden Fiebern, weshalb auch erstere mit einem Schlage in ihrem Verlaufe gehemmt werden können. Von dem bei Rheumatismus zuweilen vorkommenden Stechen in der Wirbelsäule ist die Spinalirritation wesentlich verschieden. Die Ursachen der Spinalempfindlichkeit in fast allen fieberhaften Krankheiten sind noch sehr dunkel. Sonst befällt die Spinalirritation Personen jedes Alters u. Geschlechts, besonders Frauen nach ihrer Entwickelungsperiode, das hysterische Temperament; anfangs meist als Affection eines einzelnen Nerven; ändert sich mit dem Wetter, oder wandert zur Leber, erregt Husten, Asthma, Brechen, Zucken, afficirt das Gefässsystem, die gastrischen Functionen u. s. w. Die wichtigsten diagnostischen Zeichen sind: Störung eines besondern Organs, der Constitutionalkrankheit proportional; die Zufälle im Liegen geringer, bei Leibesanstrengungen bedeutender; entsprechende Spinalempfindlichkeit, Geneigtheit des Uebels zum Uebersprungen, hysterische Symptome. — Die Krankheiten von Spinalirritation unterscheiden sich von den ihnen einigermassen ähnlichen organischen Rückenmarkskrankheiten durch die letzteren eigenthümliche gleichförmige Hervorragung der empfindlichen Wirbel, während bei ersteren zuweilen eine mehr eckige, unregelmässige Hervorragung sich findet; die organ. Rückenmarkskrankheiten befallen vorzugsweise junge Subjecte, zeigen keine hysterischen Symptome, sind oft mit Paralyse der unteren Extremitäten verbunden, die bei der Spinalirritation fast nie vorkommt. — Zuweilen finden sich bei den Spinalirritationskrankheiten einige wandelbare Symptome, wie Syncope, die mitunter auch bei Lumbalempfindlichkeit vorkommt, manche gastrische Affectionen u. a. m. Die Spinalempfindlichkeit geht ferner oft nicht so weit nach oben oder nach unten, als die Symptome vermuthen lassen, aber innerlic die Irritation wohl weiter sich erstrecken, a sen fühlbar ist. Ist eine bestimmte Stel empfindlich, durch deren Druck z. B. Hus regt wird, so kann dieser oft auch durch auf eine benachbarte, oder eine entfernte wenn diese auch empfindlich ist, erregt Denn wo das ganze Rückenmark empfind sind es dann gewöhnlich zwei Stellen v weise, mit entsprechenden vorspringende ptomen, die dann durch Berührung eine bels vermehrt werden; zuweilen selbst durc auf die von der Spina entfernten Nerve Das 10. Capitel enthält *die Behandlung* d her gehörigen Krankheitszustände. Es gi erbliche u. eine erworbene Disposition zur irritation. Die Behandlung muss daher in Falle dem Ausbruche dieses Uebels vor ist sie aber bereits ausgebrochen, so k darauf an, ob man vor sich hat: Fälle zelnen Nervenleiden mit entsprechender empfindlichkeit, ohne sonderliches Allge den; oder ausgebreitetere Krankheitszust bedeutender Spinalempfindlichkeit u. Stö Verdauungs-, oder Uterin -, oder Cereb tionen; oder Fälle, wo die Functionsstör ptomatisch oder secundär ist, besonders gern wandert. Die ersten Fälle (Neuralg mehr local u. meist durch blos locale heben: Blutegel u. Blasenpflaster an die liche Rückgratstelle. Die Blasenpflaster in der Regel erst einige Tage nach dem der Blutegel. Wo aber ein andres C den besteht, oder in habituellen Uebel man ausleerende u. alterirende Mittel v wenden, Narcotica, Metalloxyde, Toni rum carbonicum, Chininum sulphuricu entstandene, oder erst 2 — 3 Wochen a weichen gewöhnlich einer Purganz. Be leiden mit oder ohne Pyrosis unterschei ob sie von Spinalreiz, oder Reiz der p schen Magennerven abhängen. Ist das am 7. oder 8. Wirbel empfindlich, so Blutegel u. Blasenpflaster an diese Stell ken diese Mittel hier nicht, so lege m die Magengegend selbst. Weicht der schmerz, als alleiniges Symptom chronis nalirritation, den örtl. u. allgem. Mitteln gebe man Hyoscyamus, Opium, oder Belladonnapflaster; bei erhöheter Sensib Magenschleimhaut ist Ferrum carbonicum lape, Wismuth, Opium mit Kino, Blei Alaun sehr hülfreich. Anders verhält es gegen bei subchronischer Gastritis. — zweiten [soll wohl heissen dritten] Clas die Behandlung umsichtiger u. individuel Die Spinalirritation, anfangs reines Sy kann selbstständig werden u. verlangt d naue Berücksichtigung des Krankheits- u. Charakters. In chronischen Fällen di kann man oft nur den allgemeinen Ge

ınd verbessern. Im frühern Stadium, wo die ıkh. noch als Primäraffection des Rückenmarks ·ht, kommt man mit Localmitteln nicht mehr sondern muss vor deren Application erst Digestionsorgane in Ordnung bringen u. al- ·n. Die dann zu legenden Blasenpflaster en lang u. schmal sein. Die erhöhete Sen- tät vermindere man durch innere u. äussere endung der Narcotica, bei welchem Verfah- nan oft radicale Heilung erzielt. Bei inter- renden Krankheiten sind die Mittel vor dem lle zu geben. Oft können Frictionen des grats die Blasenpflaster ersetzen. Fonta- bei Structurkrankheiten des Rückgrats, aber im ersten Stadium, unterstützen die Kur u. zuweilen sehr wirksam. — Die ruhende ist meist schädlich, da sie die krankhafte lsensibilität steigert. Nur im acuten Sta- , u. auch da nur kurze Zeit, ist Ruhe nöthig; r aber soll der Patient nur ein Paar Stunden Tags liegen. — Weichen die Symptome , oder werden sie obstinat, so muss man g alteriren durch Narcotica, Quecksilber, , vegetab. u. metall. Tonica. Accidentelle tome, wie Aufschreien, Husten, Convul- verlangen Aether, Asa u. andere Nervina. einend entzündliche Zustände im Verlaufe Krankh. verlangen grosse Vorsicht, da sie von Nervenirritation herrühren. Milde Nar- u. Diaphoretica sind hier das Beste; nur llen, irritabeln Subjecten sind Blutentzie- n, oder Calomel mit Opium anzuwenden. e Diät sei leicht, nahrhaft, nicht reizend; ns ganz den Umständen angemessen. Laue e Waschungen u. Bäder sind in leichteren oft dienlich. Die psychische Behandlung, tlich Abziehung des Geistes von körper- Leiden durch Zerstreuung, Luftverände- Reisen u. s. w. ist oft das Hauptmittel.

chdem wir somit dem Leser das Wesent- es in Rede stehenden Werkes mitgetheilt, so viel, als möglich war, in den Stand ge- aben, selbst über dasselbe ein Urtheil fäl- können, sei es uns erlaubt, zu dem ei- nen Zweck dieses Aufsatzes, zur Würdi- u. Beurtheilung des vorliegenden Buches gehen.

Allgemeinen halten wir das Griffin'- Verk für einen nicht unwichtigen Beitrag noch so sehr im Dunkeln liegenden Zweige eilkunde, der Nervenpathologie, u. sind ugt, dass die Vff. durch ihre Hinweisung eigentlichen Sitz so vieler bis jetzt dun- unerklärbaren Krankheiten nicht nur die Diagnostik, sondern auch die Physiologie ckenmarks um ein Bedeutendes aufgehellt Sie haben wenigstens einen Schritt ge- einen Weg eröffnet, auf dem sich nun mit er Sicherheit u. mit grösserer Ausbeute en lässt. Sie haben wenigstens in ihrem nach Kräften Materialien angehäuft, aus denen sich im Laufe der Zeit wohl ein haltbares Lehrgebäude aufführen liesse. Es lässt sich nun aber freilich nicht verkennen, dass die Vff. bei diesem Geschäfte etwas rasch u. übereilt zu Werke gegangen sind. In dem ganzen Buche, obschon es dem äussern Ansehn nach auf eine ziemlich befriedigende Weise geordnet erscheint, herrscht doch ein so störender Wirrwarr, dass es dem Leser äusserst schwer wird, das Wesentliche aufzufassen u. in einigen Zusammenhang zu bringen. Wir wollen es den Vff. keineswegs zum Vorwurf machen, dass sie so viel Krankheitsfälle angeführt haben, denn diese u. nur diese allein können u. müssen die Grundlage abgeben, in welcher neue Ideen u. Entdeckungen ihre Bestätigung finden; aber die hier aufgeführten Krankheitsgeschichten lassen einestheils die Vff. nicht zum Worte, anderntheils den Leser nicht zum Verstande u. zur Besinnung kommen; der Vortrag kommt auf diese Weise nie in Ordnung u. Zusammenhang, u. das Ganze besteht am Ende aus nichts, als aus Fragmenten, erhält folglich den Anstrich von Oberflächlichkeit u. Lückenhaftigkeit. Dem Leser bleibt dann die Mühe, sich selbst dasjenige, was er verlangt, aus hundert Orten herauszusuchen u. in Ordnung zu bringen. Ueberhaupt scheinen die Herrn Vff. sich mitunter noch nicht recht klar zu sein, u. wohl oft mehr gesehen zu haben, als eigentlich zu sehen war. Die goldne Regel des Philosophen von Venusium „nil admirari" scheint ihnen nicht überall vorgeschwebt zu haben. Wir wollen versuchen, diese Meinung durch einige Belege zu rechtfertigen.

Das Princip, was dem ganzen Buche zu Grunde liegt, nämlich die nervöse Irritation, ist nicht deutlich genug definirt worden. Die Vff. sagen (Preface p. VII), Irritation sei ein Reiz (stimulus) auf das ganze oder partielle System durch das Sensorium ohne vorläufige Gefässerregung vermittelt; ebenso sei in der Entzündung die erhöhete Gefässthätigkeit nicht das erste Krankheitsmoment, sondern es gehe dieser gleichfalls eine gewisse Impression im Sensorium voraus. Mit dieser Theorie werden aber die Vff. nie dahin gelangen, die Erscheinungen der Nervenkrankheiten genügend zu erklären, u. namentlich eine bezeichnende Grenzlinie zwischen nervösen u. entzündlichen Affectionen, worauf es ja in ihrem Buche so sehr ankommt, zu ziehen. Die Vff. hätten sich etwa folgendermassen ausdrücken sollen. Jeder Krankheitsreiz wird durch die Nerven in den Organismus aufgenommen, wird durch die Nerven zum Reize; nun hat ein Reiz entweder Affinität zum vegetativen, oder zum animalen Systeme: im erstern Falle wird er vom peripher. Pole des Nervensystems aufgenommen u. mittels der organ. Nervenfasern (die den Vff. noch nicht bekannt gewesen zu sein scheinen) auf das Capillargefässsystem übergetragen, u. wird somit zum Entzündungsreiz. Kann diesem von Seiten des

vegetativen Systems nicht hinlänglich entgegengewirkt werden, oder wird das Product der erregten Entzündung selbst zum Reize, so entsteht im Nervensysteme ein secundärer Zustand von Irritation, d. h. von erhöheter Actionsenergie, unter deren Einfluss das vegetative System neue Kräfte zu sammeln sucht. Im zweiten Falle, wo der Krankheitsreiz zum animalen Systeme Affinität hat, gelangt er nach Umständen entweder von der Peripherie aus ohne Aufenthalt zum Sensorium, fixirt sich hier an den Wurzeln der Nerven, durch die er hierher gelangte, erregt die tenderness, u. muss nun als positiver Eingriff auf die Quelle der Regulirung der organ. Functionen Störungen der letztern hervorrufen; oder der Reiz afficirt zunächst den peripher. Nerven, und erregt im entgegengesetzten Nervenpole eine secundäre Irritation (mit tenderness), die jedoch, wie die Vff. sagen (Cap. 1. p. 23) sich zu einer selbstständigen Krankheitsursache erheben kann. Mag nun aber eine solche primäre Nervenirritation wesentlich sich auf dem peripherischen oder centralen Nervensysteme fixirt haben, niemals vermag sie aus sich selbst eine secundäre Entzündung hervorzurufen. Ohne eine solche Scheidung der Wirkungsgebiete der Reize ist kein Unterschied zwischen Nerven- u. Entzündungsreiz möglich. — Die tenderness, die eine so mächtige Rolle bei den Vff. spielt, dürfte wohl auch einer genauern Untersuchung werth sein. Es dringen sich hier dem unbefangenen Leser mehrere Fragen auf, deren genügende Beantwortung die Vff. schuldig geblieben sind, über welche wir aber erst ins Reine kommen sollten, bevor wir die ferneren Annahmen derselben glauben können. Was ist das eigentliche Wesen u. der physiologisch-anatom. Charakter der Spinalempfindlichkeit (tenderness)? von welchen Umständen hängt das Hervortreten derselben ab? auf welche Art u. Weise muss man das Rückgrat untersuchen, um dieselbe zu entdecken? kommen hier nicht zuweilen Täuschungen vor, u. wie kann man sich vor solchen hüten? In welchem Verhältnisse steht die tenderness zur Entzündung? — Es ist hier nicht der Ort, eine Beantwortung aller dieser Fragen, welche noch sehr vermehrt werden könnten, zu versuchen. Ref. erlaubt sich hier vor Allem einigen bescheidenen Zweifel gegen die unbedingte Annahme zu hegen, dass die gewöhnlichste Reizung auch nur der kleinsten Portion des Rückenmarks in allen Fällen eine ihr entsprechende Empfindlichkeit (tenderness) am Rückgrate hervorbringe. Denn einmal ist es nicht nöthig, das jede Reizung des Rückenmarks sich fixiren u. nun den irritabeln Zustand des Rükkenmarks u. dessen nächster Umgebung hervorbringe, der sich bei der Berührung durch die tenderness ausspricht; ausserdem, dächte ich, könnte es auch Personen geben, deren Körperbau von der Art ist, dass selbst in Fällen, wo eine solche fixirte Irritation des Rückenmarks besteht, doch dieselbe nicht durch einen blossen D druck auf den entsprechenden Wirbel zu e ken sein dürfte; u. umgekehrt kann wo in Folge anderer Ursachen eine solche ten vorhanden sein, ohne dass das Rückenm det. — Das 2. bis 5. Capitel enthält, k berschrift: Krankhafte durch Irritation d zen oder partiellen Rückenmarks erzeu stände. Wir finden in diesen Capiteln ein Menge Krankheitsfälle der verschiedens die alle darin übereinkommen, dass di des Rückgrats, welche dem Theile des marks entspricht, aus dem die in den Organen verlaufenden Nerven entspring pfindlich war, u. dass die Krankh. in d besonders durch örtliche, an die emp Rückgratstelle applicirte Mittel geheilt Nun haben aber die Vff. (Cap. 1. p. ser dieser idiopathischen Spinalempfi auch eine symptomatische oder deutero angenommen. In allen den in dem Capitel aufgeführten Krankheitsfällen wird dieser krankhafte Zustand des Rück ohne Unterschied als die Causa morbi a men, aber auch keine Gründe dafür a dass es sich wirklich überall so verh be, obgleich es in vielen der angefüh sehr wahrscheinlich ist, dass die Rück krankheit sich erst in Folge der Haupt gebildet habe. Auch sagen die Vff. 202): „Aus den angeführten Fällen k schliessen, dass Spinalempfindlichkeit rusaffectionen, aus Dyspepsie, Würmer u. s. w entspringen könne.“ Wir fin im ganzen Buche kein Capitel, wenn das 6. hierher gehören soll, welches secundärer Spinalirritation begleiteten krankheiten speciell abhandelte. Dass ser Umstand von sehr grossem Einfluss Behandlung selbst sei, haben die Vff. andern Orte (p. 222) selbst zugesta Uebrigens ist die ganze Classification de sprochenen Krankheitszustände unhalt stens: die durch Cervicalirritation ent Krankheiten nach dem sensitiven, dem ren, dem respiratorischen u. dem m Systeme zu ordnen, taugt nichts, da Systeme durchaus nicht von einander lassen, indem z. B. der Nervus vagus Affectionen doch immer sich durch eine Spinalempfindlichkeit aussprechen, so sensitiven, als auch dem vasculären u. spiratorischen Systeme angehört. Wie gen sind daher auf diesem Wege nicht meiden. Zweitens hätte das sechste Ca ganzen ersten, den durch Spinalirritation ten Krankheiten enthaltenden Capiteln übergestellt werden sollen; denn wenn Vff. recht verstehen, sind in diesem 6 hier solche Krankheiten gemeint, welc aus Spinalirritation entstehen, sondern

en Instanz selbst erzeugen. Das 7. Capit. ille, die den durch Spinalirritation ähn- r nicht von Spinalempfindlichkeit be- ad. Hier vermuthen die Vff. den Krank- in den Ganglien, u. zwar nicht ohne ohne Grund jedoch nennen sie diese ten wiederum ohne Unterschied Resul- er Ganglienirritation, da doch gerade weit weniger, als beim Rückenmarke ist, wie sich ein Krankheitsreiz primär Nerventheile werfen u. daselbst fixiren

Cap. IV ist überschrieben: Krankheiten n durch Irritation des Lumbartheils des arks. Aus dieser Irritation sollen nun en: Affectionen des Hüftgelenks, Unter- erz, Krampfkolik, Diarrhöe, Uterin-, . a. Leiden. Nun weiss aber jeder An- der Anatomie, dass die meisten der mit welchen die erwähnten krankhaft n Theile versehen werden, nicht aus nbartheile, sondern aus dem Dorsaltheile enmarks entspringen, dass z. B. die un- hwellung des Rückenmarks, aus welcher en Nerven für die unteren Extremitäten nicht innerhalb der Lendenwirbel, son- h innerhalb der letzten Rückenwirbel ss ferner der Nervus spermaticus vom 2. erven, dessen Wurzel gleichfalls inner- letzten Rückenwirbel liegt, entspringt, Pars abdominalis des N. sympathicus ptzweige vom 12. Ganglion thoracicum dass überhaupt das ganze Rückenmark nnerhalb des 1. oder 2. Lendenwirbels gar aufhört, u. doch behaupten die Vff., Krankheiten der von jenen Nerven ver- Organe aus einer Irritation des Lumbar- s Rückenmarks entsprängen, die sich ine Empfindlichkeit einiger oder *aller* irbel kundgebe. Sind die Beobachtun- Vff. an sich richtig, so stösst dieser Um- ganze Basis der von den Vff. aufgestell- orie, dass nämlich irgend eine Irritation kenmarks sich durch eine dieser Stelle hende Empfindlichkeit der Rückenwirbel ke, über den Haufen; so wie denn auch pt die ganze Sache mit der so gepriese- derness dadurch sehr verdächtig, wenig- r verwirrt wird. Wir müssten hier noth- fragen: sitzt die Empfindlichkeit nur in ckenmarke selbst, oder kann sie auch im der Nerven ihren Sitz haben? Das Zweite ie Vff., wenn sie nicht ganz aus der Rolle ollen, schlechterdings nicht zugeben, folg- entweder ihre Beobachtungen, oder ihre falsch: das Eine ist aber so schlimm als re. Ebenso wenig lässt sich auch begrei- e sich eine Affection der Wurzeln des N. nus oder vagus durch Empfindlichkeit am 3. Halswirbel aussprechen kann, wiewohl einer scheinbaren Hypothese eher noch Raum übrigbleibt. Wir können nicht umhin, uns nochmals bitter darüber zu beklagen, dass die Vff. den Leser über das Wesen der tender- ness so im Dunkeln lassen, dass durchaus alle Haltpunkte fehlen, auf welche sich die ferneren Behauptungen stützen können. Es sollte mich wundern, wenn die Vff., die zwar behaupten, die von solcher Spinalempfindlichkeit begleiteten Krankheiten seien selten tödtlich, unter so vie- len Fällen nicht ein einziges Mal Gelegenheit gehabt hätten, den Sitz u. den anatom. Charak- ter des Uebels an Leichnamen zu erforschen. Die- ser Mangel an sicheren Nachweisungen über das Wesen der Spinalirritation lässt den Leser in ei- ner höchst unangenehmen Ungewissheit, bei der er durchaus nicht weiss, was er überhaupt von der ganzen Theorie der Vff. halten soll, bei der so Vieles unerklärt bleibt, dass wir am Ende ge- stehen müssen, die Sache sei vor der Hand noch beim Alten geblieben. Wie kommt es z. B., dass die Spinalempfindlichkeit gewöhnlich, wie die Vff. selbst gestehen, mit Anschwellung der em- pfindlichen Dorsalstelle begleitet ist, warum sind Blutentziehungen, Abführmittel, Blasenpflaster u. s. w. zur Bestätigung dieses Krankheitszustan- des so ersprieslich? Deuten nicht alle diese Um- stände, denen wir noch mehrere beifügen könnten, auf eine entzündl. Natur des Rückenmarks hin, wiewohl die Vff. sich aus allen Kräften bestreben, die specifische Verschiedenheit der Spinalirrita- tion von der Entzündung nachzuweisen? Oder rechnen die Vff. jene empfohlenen Mittel nicht mit zu den entzündungswidrigen? Es scheint in der That so, denn selbst von den unter dem 6. Cap. angegebenen Krankheiten sagen die Vff. ausdrück- lich, dass sie durch Antiphlogistica verschlim- mert, dagegen durch oben genannte Mittel geho- ben würden.

Ueber die Aetiologie der Spinalirritation geben die Vff. sehr dürftige Auskunft. Sie sprechen al- lerdings von einer Disposition u. von Gelegen- heitsursachen zu den Nervenkrankheiten über- haupt; aber dass dieselben Umstände auch alle- mal eine sinnlich wahrnehmbare Spinalirritation hervorbringen müsste, das werden die Vff., ob- gleich sie es indirect dem Leser zu verstehen geben, niemals ausreichend nachweisen können. Es müssen doch jedenfalls bestimmte Ursachen auf eine eigenthümliche Art auf den Organismus einwirken, um eine Spinalirritation zu Stande zu bringen; welche das aber sind u. wie diese Wir- kung erfolge, diess zu erforschen haben sich die Vff., zufrieden damit, dass die Spinalirritation überhaupt als sinnlich wahrnehmbar in den dia- gnostischen Bezirk getreten sei, keine sonderli- che Mühe gegeben. Und unter solchen Umstän- den müssen wir denn auch vor der Hand gute Miene zum bösen Spiele machen u. damit zufrie- den sein, dass wir von den Herren Vff. wenig- stens erfahren haben, dass in sehr vielen Nerven- krankheiten eine in ihrer Entstehung, Wesen u.

Bedeutung noch sehr unbekannte, aber doch, wie es scheint, wesentlich mit der Hauptkrankheit in Verbindung stehende Rückenmarks- oder Nervenaffection vorhanden sei, welche bei der Behandlung mit vielem Vortheile zu berücksichtigen ist. Der Folgezeit ist es aufbehalten, die hier noch sehr fühlbaren wesentlichen Lücken auszufüllen u. überhaupt das Wahre an der Sache genauer aufzuhellen.

Nicht nur Krankheiten, die auf einer erhöheten Actionsenergie des Nervensystems beruhen, wie Neuralgien, Krämpfe aller Art u. s. w., sondern auch solche Affectionen, die durch verminderte Nerventhätigkeit bedingt sind, nämlich Paralysen, sollen nach der Vff. Beobachtungen bei (besonders allgemeiner) Spinalempfindlichkeit vorkommen, doch mehr als occasionelles Symptom als als Wirkung; u. die Behandlung solcher Paralysen soll von der allgemeinen nicht wesentlich abweichen. Wenn sich irgendwo die Vff. bei ihren Beobachtungen getäuscht haben, so ist es wohl hier der Fall. Wie kann, frage ich, ein Zustand von erhöheter Vitalität des Rückenmarks, was doch die Spinalirritation sein soll, die von der so afficirten Stelle entspringenden Nerven in ihrer Wirkungsthätigkeit so tief herabsetzen, als in der Paralyse der Fall ist? Ist in diesen Fällen nicht vielmehr an eine Ursache ausserhalb des Rückenmarks zu denken, welche einen lähmenden Einfluss auf dasselbe ausübt? Meines Erachtens ist die Idee der Spinalirritation mit der von entsprechender Paralyse ganz unverträglich, widerspricht allen übrigen Behauptungen der Vff., so wie allen physiologischen Gesetzen überhaupt.

Pag. 211 widersprechen sich die Vff., indem sie behaupten, viele periodische Krankheiten gehörten nur dem Rückenmarke an; da sie früher (p. 177) die Meinung aufstellten, dass die intermittirenden Krankheiten nicht mit Spinalleiden vorkämen, sondern wahrscheinlich ihren Sitz in den Ganglien hätten. Dergleichen Widersprüche kommen überhaupt nicht selten in dem Buche vor.

Der S. 217 u. 218 angeführte Umstand, dass die einzelnen Stellen des Rückgrates bei den mit Spinalirritation vorkommenden Krankheiten nicht immer bestimmt ihnen zukommende Symptome zeigen, dass z. B. bei Lumbalempfindlichkeit auch zuweilen Syncope vorkommt, thut dem diagnostischen Werthe der Spinalempfindlichkeit grossen Eintrag, u. wirft wiederum ein ziemlich verdächtiges Licht auf die ganze Griffin'sche Theorie, deren Grundprincip dadurch nur schwankender werden kann. Ebenso wenig lässt sich die Beobachtung (p. 220), dass bei ausgebreiteter Spinalempfindlichk. schon durch die Berührung einer von der Spina entfernten Nervenstelle Schmerz erregt werde, mit den früher ausgesprochenen Ansichten auf eine befriedigende Art vereinbaren.

Was endlich das Capitel über die Behandlung der Spinalirritation anlangt, so kann Ref. nicht umhin, seine Verwunderung darüber zu erkennen zu geben, dass die Vff. in Fällen, wo das Nervenübel in Folge einer Primäraffection des Rückenmarkes besteht, bevor sie die Krankheit bei ihrer Wurzel angreifen, erst Mittel anwenden, welche die Digestionsorgane u. s. w. in Ordnung bringen sollen. Wie ist diess überhaupt möglich, wenn nicht erst die Ursache gehoben ist? Uebrigens gestehen die Vff. selbst zu, dass nur in leichteren Fällen die specielle Behandlung der Spinalirritation von Erfolg sei; in hartnäckigeren dagegen bleibt es vor wie nach bei den bisher gebräuchlichen Mitteln, unter denen die Vff. mehrere der wirksamsten, wie die Acupunctur, die Elektricität u. den Magnetismus, zu erwähnen ganz unterlassen haben. Wie kommt es ferner, dass die Vff. so sehr gegen die ruhende Lage eifern, da sie doch früher (p. 214) behaupten, die Zufälle würden in dieser Lage erleichtert?

Fassen wir nun unser Urtheil über das vorliegende Werk kurz zusammen, so glauben wir dasselbe folgendermassen aussprechen zu können: Die Herren Gebrüder Griffin haben das grosse Verdienst, das ärztl. Publicum auf ein wichtiges Symptom der bisher noch so sehr im Dunkel gehüllten Nervenkrankheiten aufmerksam gemacht zu haben, dessen prakt. Würdigung u. speciellere Berücksichtigung der Behandlung dieser Krankheiten mehr Sicherheit u. mehre Erfolge bieten verspricht. Sie haben ausserdem in ihrem Werke eine Menge trefflicher physiolog. u. pathol. Bemerkungen niedergelegt, welche zu weiteren Forschungen führen werden, u. mehrere Irrthümer früherer Pathologen berichtigt. Allein sie haben ihre Beobachtungen nicht gehörig reifen lassen, haben sich in ihren daraus gezogenen Schlüssen etwas übereilt u. sind daher noch zu keiner rechten Klarheit über ihren Gegenstand gekommen, dagegen oft in Widerspruch mit sich selbst gerathen. *Merk.*

280. *A new Synopsis of Nosology founded on the principles of Pathological Anatomy and of the natural affinities of diseases.* By G. H. Weatherhead, *M. D.* London: printed for Highley, Fleet-Street etc. 1834. Pag. XXI. 90. — In dieser kleinen Schrift sucht der berühmte Vf. das ganze Krankheitsheer nach festeren sichereren Principien zu ordnen, als bisher gegangen war. Durch die neueren Fortschritte der allgem. u. patholog. Anatomie belehrt, dass das Wesen einer jeden Krankh. durch eine bestimmte krankhafte Veränderung in einem bestimmten Gewebe des Körpers bedingt werde, u. dass dieser letztere Umstand, nicht die so wandelbaren äusseren, durch verschiedene ausserwesentliche Umstände mehr oder weniger modificirten Krankheitssymptome, es sei, welcher einer jeden Krankh. ihre Individualität aufdrückt: nehme bei vorliegendem nosolog. Systeme seine Eintheilungsprincipien auch nur aus dem Sitze der Krankh., nicht aus den Symptomen. Nach

ff. in den einleitenden Bemerkungen die bis-
en wichtigsten nosolog. Systeme kurz be-
tet u. ihre Vorzüge u. Mängel angedeutet,
ie auch diejenigen Männer namhaft gemacht
welche vor ihm bereits auf anatom. Grund-
bei ihren nosolog. Systemen Rücksicht zu
ien anfingen, setzt er kurz u. bündig das
iltniss aus einander, in welchem die anatom.
kheitsmomente zu den äusseren Symptomen
n, u. nachdem er hiermit zu einem günsti-
Resultate gekommen ist, geht er zur Erläu-
g seines eigenen Systems über. Der Vf.,
i er den natürl. Verwandtschaften nach-
classificirt alle Krankheiten, die aus dem
r eigenthümlichen, von selbst entstandenen
durch Umstände bedingten Störungen ent-
i, in vier Hauptclassen: 1) Phlogotici, rein
ndliche Krankheiten; 2) Haemapharmatici,
heiten entstanden durch einen Ansteckungs-
der ein Gift, was in den gesunden Körper
gte u. ihn inquinirte; 3) Neurotici, welche
rankheiten begreifen, die aus Störungen
ervensystems ohne irgend eine bemerkbare
Veränderung ihren Ursprung nehmen;
ia endlich begreifen alle zufälligen Entstel-
i, neue krankhafte Gebilde, Ortsverände-
u. angeborene Missbildungen. Die *erste*
zerfällt in 2 Ordnungen, Pyrectici (Febres
nflammatoriae) u. Membranacei, welche
isten Hautkrankheiten u. inneren Entzün-
i nach den einfachen anatomischen Gewe-
em Schleim-, dem serösen, fibrösen, zel-
. eiweissigen Gewebe) in Geschlechter ge-
enthält. Die *zweite* Classe enthält die
Contagien oder Miasmen entstandenen epi-
ien u. sporadischen Krankheiten, so wie
ch thier. Gifte nach äusserer Verletzung
denen Affectionen. Die *dritte* Classe zer-
ich den verschiedenen Nervenfunctionen
in Phrenici, Aesthenici, Cinetici mit der Unterordnung Adynamici, u. in Ergatici, welche die Störungen der organ. Functionen, als Blutbereitung, Ab- u. Aussonderungen, Geschlechtsverrichtungen u. s. w. in sich begreifen. Die *vierte* Classe endlich enthält die meisten chirurg. Krankheiten u. Verunstaltungen unter den Ordnungen Dialytica, Ectopica, Cacoplastici, Alienigeni (Entozoa) u. Congenita. Diese Ordnungen zerfallen nun nach Umständen in Unterordnungen, Tribus u. s. w. u. allemal in Genera u. Species, welche letztere noch varietate verschieden sind. Besonders darin liegt eine bedeutende Abweichung dieses Systems von anderen, dass fast alle Krankheiten, welche in Folge anderer vorausgegangener, wenn auch wenig durch äussere Symptome bemerkbarer Krankheiten entstanden sind, nicht als Species, sondern als Sequelae bei den Krankheiten angeführt werden, deren Ausgang sie darstellen. Uebrigens ist der ganze Entwurf überall, wo es nöthig war, mit erläuternden Zusätzen u. Bemerkungen u. zur bequemern Benutzung auch mit einem vollständigen Register ausgestattet. Neue Wörter sind, so viel als möglich war, vermieden worden. — Wenn auch das in Rede stehende Werkchen gerade nicht als Leitfaden für den angehenden Arzt am Krankenbette dienen soll, so ist es doch wegen der Eigenthümlichkeit u. des Scharfsinns, mit dem das ganze Krankengebiet ziemlich ungezwungen unter so wenige Rubriken gebracht worden ist, ohne dass dabei das ganze Gebäude einer festen Basis ermangele, als ein höchst schätzbarer Beitrag zur Erweiterung der pathol. Wissenschaften anzusehen, u. dürfte zugleich dazu dienen, vielen prakt. Aerzten eine mehr wissenschaftl. Richtung bei der Ausübung ihrer Kunst vorzuzeichnen. *Merkel.*

C. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

ndroth, A., Ritzebüttel u. das Seebad zu
. II. Theil, enthaltend Veränderungen u.
ungen seit 1816 — 1836. Mit 3 lithogr. Ab-
n Kupfer gest. 40″ langen u. 12″ hohen Karte,
m alphabet. Inhaltsverzeichnisse beider Theile.
) S. Hamburg 1837. Bei Perthes-Besser u.
[Mit Karte 2 Thlr. 4 Gr.; Text allein 20 Gr.;
ein 1 Thlr. 8 Gr.)

andlungen, auserlesene aus dem Gebiete
heilk. Herausgegeb. von einem Augenarzte.
lit 1 Kupfert. 8. S. 125—347. Berlin 1838.
rstner. (16 Gr.)

lekten der speciellen Pathologie u. Thera-
pie. Herausgegeb. von *Dr.* H. Bressler u. *Dr.* J. Jacobson. 8. Bd. I. Hft 5. S. 633—748. Hft. 6. S. 749—910. Berlin 1838. Verlag der Plahn'schen Buchhandlung. (à Hft. 18 Gr.) Inhalt: Hft. 5. Bazol: Ueb. das Herz u. das arterielle System beim Menschen. [Aus Bd. I der Memoiren der Soc. méd. d'observations de Paris 1836.] — Marshall-Hall: Ueb. eine eigenthümliche, durch Erschöpfung entstehende Hydrocephalusart, (Hydrencephaloid) Krankheit der Kinder. [Aus dessen Werk üb. das Blutlassen.] — Hft. 6. Carmichael: Ueb. die Anwendung des Quecksilbers in syphilit. Krankheiten. [Aus dem Dublin Journ. of Med. Science. Nr. 37. Vol. 13. März 1838.]

— Fuchs: Ueb. Gehirnerweichung. [Aus dessen 1838 erschienenem Werke: Beobachtt. u. Bemerkk. üb. Gehirnerweichung.] — Andral: Die Entzündung des Rückenmarks (Myelitis). [Aus Andral's an der Universität zu Paris im J. 1836 gehaltenen Vorlesungen.] — Valleix: Ueb. Meningitis tuberculosa bei Erwachsenen. [Aus den Archiv. gén. de Méd. Janv. 1838.] — Osborne: Ueb. Wassersuchten, die durch Störungen der Circulation im Herzen oder in den Lungen herbeigeführt werden. [Aus der 1837 erschienenen Schrift: On the nature and treatment of dropsical diseases by Jonath. Osborne.] — Corrigan: Ueb. Cirrhosis der Lungen. [Eine am 19. März 1838 in dem College of Physicians vorgelesene u. im Dubl. Journ. (Mai 1838) enthaltene Abhandlung.] — Parker: Ueber die Behandlung der Krankheiten des Magens. [Aus dessen eben erschienenem Werke: The Stomach in its morbid states, being a practical Inquiry into the Nature and Treatment of diseases of that organ and into the influence they exercise upon the Origin, Progress and Termination of diseases of the Liver, Heart, Lungs and Brain.] — Stockes: Ueb. Lungenkrebs. [Aus dessen 1837 ersch. Werke: A Treatise on the Diagnosis and Treatment of Diseases of the Chest.] — Chomel: Die Behandlung des typhösen Fiebers. [Aus dessen Werke üb. das Typhusfieber.]

Analekten für die gesammte Staatsarzneikunde, oder auserlesene Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtl. Medicin u. der medicin. Polizei; herausgegeb. durch einen Verein von Aerzten u. Juristen. Bd. I. Hft. 1. 8. 144 S. Berlin 1838. F. Rubach. (18 Gr.) [Inhaltsverzeichniss: Abhandlung üb. die Mord-Monomanie, in Beziehung zur gerichtl. Medicin, von E. Esquirol. [Aus dessen Maladies mentales. Paris 1838.] — Fall von Mord-Monomanie; mitgetheilt von Alphons Devergie. [Aus den Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale. Bd. XIX. Paris 1838.] — Gerichtl.-med. Betrachtungen üb. den plötzlichen Tod u. Beobachtungen üb. eine bis jetzt wenig gekannte Ursache desselben (das Freiwerden einer gasigen Flüssigkeit im Blute während der Circulation), von *Dr.* Ollivier. [Aus den Archives générales de méd. Janv. 1838.] — Verwundung am Halse bei einem Selbstmorde. Luft gelangt in die Halsvenen, von *Dr.* Handyside. [Aus dem Edinburg med. and surg. Journ. Jan. 1838.] — Gerichtl.-med. Bericht üb. einen Fall von Monomanie, von Ollivier (d'Angers) u. Bayard. [Aus den Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale. April 1838.] — Vieljährige kinderlose Ehe, bei erwiesener Zeugungsfähigkeit beider Gatten. [Aus einer schriftl. Mittheilung des verstorb. Medicinalraths v. Klein in Stuttgart in Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Bd. XXXV.]

Andral, Die specielle Pathologie. Herausgegeb. von *Dr.* Latour. Aus dem Franz. von *Dr.* Unger. II. 2. gr. 8. Berlin 1838. Bethge. (14 Gr. Alle 3 Bände 4 Thlr. 16 Gr.)

Arnold, *Dr.* Fr., Tabulae anatomicae. Fasc. I. Icones cerebri et medullae spinalis. Imp. fol. Turici 1838. Orellii, Fuesselini et soc. Velinp. (8 Thlr.)

Derselbe, Icones nervorum capitis in lucem editae. Fol. maj. Ibidem. (8 Thlr.)

Arznei-Taxe, neue, für das Königreich Hannover vom 1. April 1838. gr. 8. 2¾ B. Hannover 1838. Hahn'sche Hofbuchhandlung. (5 Gr.)

Atlas der Hautkrankheiten. Nach Thomas Bateman, P. Rayer u. M. N. Devergie. Durch viele Originalzeichnungen ergänzt u. herausgegeb. vom Med.-Rath u. Professor *Dr.* Robert Froriep. Lieferung VI, enthaltend Tafel 7—12: Ache; Sycosis; Lupus; Cancer; Furunculus; Framboesia; Elephantiasis; Cheloidea; Pellagra; Peloasma; Lentigo; Nigrities; Melanosis; Leucopathia; nach Rayer. gr. 4. 1½ B. Weimar 1838. Landes-Industrie-Comptoir. geh. (2 Thlr.)

Augustin, F. L., Hufelands, C. W., ben u. Wirken für die Wissenschaft, Staat u. heit. gr. 8. XVI u. 92 S. mit Hufelands Potsdam 1837. Bei Riegel. (16 Gr.)

Bannerth, *Dr.* Florian, Die Landeck in der Grafschaft Glatz. Mit Ansicht der Marienenquelle u. Abbildd. conferven. gr. 8. VI u. 310 S. Breslau Barth u. Comp. (1 Thlr. 8 Gr.)

Baumgarten, F. M. O., De stomatopoiesi adjecta nova illam instituendi Dissert. inaug. med.-chir. Accedunt 4 gr. 8. VIII u. 59 S. Leipzig 1837. Leop. Voss. (16 Gr.)

Behrend, *Dr.* F. J., Syphilidologie, neuesten Erfahrungen, Beobachtungen des In- u. Auslandes üb. die Erkenntniss handlung der venerischen Krankheiten lung des Wissenswerthesten u. Interessanten neuesten Werken, Zeitschriften, Dissertationen schriften u. s. w. 8. Bd I. Hft. 1. 2 480. Leipzig 1838. Ch. Ernst Kollmann. 15 Gr.)

Bell, Charles, Grundlehren der Chirurgie dem Engl. von *Dr.* C. A. Mörer. Bevorwortet C. v. Gräfe. 8. Bd. I. XXIV. 335 S. VIII u. 318 S. Berlin 1838. F. A. Herbig. 12 Gr.) [S. die Kritik des Originals Jahrbb. S. 143.]

Blasius, *Dr.* E., Der Schrägschnitt, Amputationsmethode, nebst Erörterungen Amputation betreffender Gegenstände. 4. Kupfertaf. Berlin 1838 F. A. Herbig. (1 Thlr.)

Bleiweis, *Dr.* Joh., Prakt. Heilverfahren den gewöhnlichsten innerlichen Krankheiten des, nach den Grundsätzen der prakt. Thierarzneikunde in Wien. 8. X u. 322 S. Wien 1838. In Commission bei J. G. Ritter, v. Moesle sel. Wwe. u. Bruder.

Bluff, *Dr.* M. J., Uebersicht der Leistungen und Fortschritte der Medicin. Bd. VI. Jahrgang 1837. In erweiterten Umfange fortgesetzt von *Dr.* J. L. Auch unter dem Titel: Jahrbuch für die Fortschritte der gesammten Heilkunde im J. 1837. Von Dr. H. Sachs. Bd. I. Die Heilkunde Deutschlands. 8. Leipzig 1838. W. Engelmann. (2 Thlr.)

Bock, *Dr.* C. E., Handbuch der Anatomie des Menschen mit Berücksichtigung der Physiologie und chirurg. Anatomie. 2 Bde. in gr. 8. Bd. I. VI u. —494. Enthält: Knochen-, Bänder-, Muskel- und Gefässlehre. Bd. II. S. 495—976. Enthält: Nerven-, Eingeweidelehre u. chirurg. Anatomie. Leipzig Fr. Volckmar. (4 Thlr.)

Bonorden, *Dr.* H. F., Classification der sämmtlichen Krankheiten des Menschen nach ihrem Wesen nebst Erläuterungen. 8. VI u. 98 S. Berlin Enslin. (12 Gr.)

Bork, J., Heilungen durch animal. Magnetismus bewirkt. Eine Sammlung von Krankengeschichten und Zeugnissen der Geheilten. gr. 8. X u. 98 S. Hamburg 1837. Stahel. (8 Gr.)

Bory de Saint-Vincent, Der Mensch. Ein zoolog. Versuch üb. die Menschengattung. Aus der III. Ausgabe des franz. Orig. übersetzt u. 360 S. Weimar, Landes-Industrie-Comptoir. (1 Thlr. 3 Gr.)

Bottex, *Dr.* Alex, Ueb. das Wesen und die Behandlung der syphilit. Krankheiten. Aus dem Franz. übers. u. mit einer Nachschrift begleitet von *Dr.* Droste. 8. 122 S. Osnabrück 1838 Rackhorst. (8 Gr.)

Bouillaud, *Dr.* J., Medicin. Klinik. Deutsch bearb. von *Dr.* Gust. Krupp. Bd. I. Hft. 1. S. 143—288. Acute Magen- u. Darmentzündung. (Acute Peripneumonie.) Cassel u. Leipzig 1838. Krieger. (Th. Fischer.) (à Hft. 16 Gr.)

Bräunlich, *Dr.*, Psychische Heilmittel

Psychologen. 8. VI u. 240 S. Meissen dsche. (1½ Thlr.)

lenburg-Schaeffer, *Dr.*, De arte Aul. Corn. Celsi. Commentatio historico-ob- gr. 4. 9¼ Bog. Göttingen 1837. Dieterich.

, Ischl u. Venedig in ihrer heilkräftigen t dargestellt u. verglichen. gr. 12. Wien C. Gerold. (geh. 20 Gr.)

ssen, A. C. P., Medicin. Schriftsteller-Le- etzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburts- otheker u. Naturforscher aller gebildeten Völ- 3d. Zeitschriften, Gesellschaftsschriften u. Schriften mehrerer Verfasser. M.—Z. Ko- 837. Auf Kosten des Vf. Leipzig bei Herr- ngbein. 8. 592 S. (2 Thlr. 20 Gr.)

el, A. F., Vorlesungen üb. die Symptome, f, den Leichenbefund, das Wesen u. die des typhösen Fiebers. Gesammelt u. her- von *Dr.* J. L. Genest. Aus dem Franz. arl Freigang. gr. 8. 21¾ Bog. Quedl- 38. Basse. (1 Thlr. 12 Gr.) [S. die Kri- iginals. Jahrbb. Bd. V. S. 256]

us, *Dr.* Joh. Chr. Aug., Memoria Christ. hii. Oratio quam ad inaugurandam fundatio- nam d. XII. Febr. 1837 in auditorio scho- e habuit. gr. 8. 15 p. Leipzig 1837. Vo- r.)

adi, J. G. H., Ad panegyrin inter solem- aria academiae Georgiae Augustae die 19. 837 habendam invitat. Insunt quaedam ad nstitutionis clinicae in academ. Georg. Aug. . gr. 8. 18 p. Goettingae 1837. (4 Gr.)

er, B., Chirurg. Versuche üb. Knochen- Gelenkkrankheiten u. Verrenkungen, u. üb. den; als Resultate der klin. Beobachtt. in spitale. Aus dem Englischen. (Auch als Handbibliothek. Eine auserlesene Sammlung neueren chirurg. Schriften des Auslandes. gr. 8. VIII u. 311 S. Weimar 1837. Land.- Compt. (1 Thlr. 15 Gr.)

land, *Dr.* James, Encyclopäd. Wörter- prakt. Medicin, mit Inbegriff der allgem. Pa- Therapie u. patholog. Anatomie. Aus dem rtragen u. mit Zusätzen versehen von *Dr.* M. . Bd. V. Hft. 1. Hydrops.

ier, G., Vorlesungen üb. vergleichende Ana- . vermehrte u. verbesserte Aufl.; herausgegeb. vier, G. L. Duvernoy u. Louvillard; n Duvernoy. Bd. I. 1. Hälfte. gr. 8. nthält: die Bewegungsorgane der Wirbelthiere. 1837. Bei Hoffmann. (Jede Lieferung 1 Thlr.) e Werk soll aus 8 Lieferungen oder 4 Bänden

arcque's vollständige Geschichte der Durch- en u. s. w. des Uterus, der Vagina u. des m. gr. 8. Quedlinburg 1838. Basse. (2 Thlr. [S. die Kritik des Originals Jahrbb. Bd. XIV.

hrhart, Gottl., Entwurf eines physikal.- lizeigesetzbuches u. eines gerichtl. Medicinal- Aufl. 2. Bd. I. gr. 8. Augsburg 1837. Je- Stage. [Erschien 1821 in 4 Bdn. u. wird jetzt m Titel in einzelnen Lieferungen à 16 Gr. aus-]

vert, *Dr.* W., Das Blutlassen, kritisch un- 8. XI u. 95 S. Hildesheim 1838. Gersten- 12 Gr.)

quirol, *Dr.* E., Die Geisteskrankheiten in g zur Medicin u. Staatsarzneikunde, vollstän- gestellt. Ins Deutsche übertragen von *Dr.* W. ard. 8. Bd. II. Hft. 1. S. 1—128. Berlin Voss'sche Buchhandlung. (à Hft. 16 Gr.)

tmüller, *Dr.* Gust., Die Choleraepidemie wiesenthal im Octbr. u. Novbr. 1836 beobach- tet u. beschrieben. [Aus Clarus's u. Radius's Beiträgen zur prakt. Heilk. IV. 2. besonders abgedruckt.] Leipzig 1837. 8. 53 S. [Ist nur zu 50 Exempl. besonders abgezogen u. nicht im Buchhandel.]

Frank, *Dr.* Joh. Pet., Grundsätze üb. die Behandlung der Krankheiten des Menschen, zu akadem. Vorlesungen bestimmt. Neunter u. letzter Band, oder des sechsten Buches, von den Zurückhaltungen (Retentiones), dritter Theil. Nebst dem Fragmente des siebenten Buches, von den Nervenkrankheiten (Neuroses), als Anhang. Unter eigener Aufsicht des Vf. aus dem Latein. übersetzt. Dritte vollständige Auflage. 8. X u. 445 S. Mannheim u. Leipzig 1834. Verlag der Schwan- u. Götz'schen Hofbuchhandlung. (Bd. I.—IX. 9 Thlr.)

Franque, *Dr.*, Die Heilquellen des Herzogthums Nassau im J. 1837. Aus den Jahrbüchern für Deutschlands Heilquellen u. Seebäder von Gräfe u. Kalisch, Jahrg. 1838, besonders abgedruckt. 8. 108 S. Berlin 1838. List u. Kleemann. (12 Gr.)

Girgensohn, *Dr.* O. G. L., Bildungsgeschichte des Rückenmarksystems, mit Benutzung der allgemeinen Bildungsgeschichte. gr. 8. XVI u. 236 S. Riga u. Leipzig 1837. Bei Frantz. (1 Thlr. 9 Gr.)

Grube, *Dr.* Ad. Ed., Zur Anatomie u. Physiologie der Kiemenwürmer. Mit 2 Kupfertafeln. 4. 77 S. Königsberg 1837. Gebrüder Bornträger (1 Thlr. 3 Gr.)

Guislain, *Dr.* J., Neue Lehre von den Geistesstörungen (Phrenopathien). Auf prakt. u. statist. Beobachtungen üb. Ursachen, Wesen, Symptome, Prognose, Diagnose u. Behandlung der Seelenkrankheiten gegründet. Nach dem Franz. bearbeitet von *Dr.* Carl Canstatt. gr. 8. VIII u. 457 S. Nürnberg 1838. Frdr. Napoleon Campe.

Guislain, *Dr.* J., Abhandlung über die Phrenopathien oder neues System der Seelenstörungen u. Untersuchung der Ursachen, der Natur, der Symptome, der Prognose, der Diagnose u. der Behandlung dieser Krankheiten. Aus dem Franz. von *Dr.* Wunderlich. Mit einem Vorwort u. Zusätzen von *Dr.* Zeller. gr. 8. VIII u. 518 S. Stuttgart u. Leipzig 1838. Rieger u. Comp. (2 Thlr.)

Hahnemann, *Dr.* Sam., Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthüml. Natur u. homöopath. Heilung. IV. Thl. Antipsorische Arzneien. 2. vielvermehrte u. verbesserte Auflage. 34 Bog. in gr. 8. Düsseldorf 1838. Schaub. (2 Thlr 20 Gr.)

Halbreiter, *Dr.*, Die Mineral-Soolbad-Anstalt zu Rosenheim in Oberbaiern. gr. 12. 1 Bog. München 1838. Fleischmann. (4 Gr.)

Handbuch der im Königreiche Sachsen geltenden Medicin.-Polizeigesetze, sämmtliche Gesetze enthaltend, welche der unterm 30. Juli 1836 erschienenen allgemeinen Instruction der Bezirksärzte, Gerichtsärzte u. Amtschirurgen zu Grunde liegen. Zum Gebrauche für Bezirksärzte, Gerichtsärzte, Amtschirurgen, Bezirksthierärzte, auch richterliche u. polizeiliche Beamte. gr. 8. VI u. 146 S. Leipzig 1837. Kayser. (F. Beyer.) (18 Gr.)

Hauff, *Dr.*, Die Solidarpathologie u. die Humoralpathologie, oder kritische Bemerkungen über Rösch's Schrift über primäre Säftekrankheit. gr. 8. VI u. 94 S. Stuttgart 1838. Hallberger. (16 Gr.)

Hausmann, W. F., Ueber Entzündung. Abdruck eines Aufsatzes aus Bd. I., Hft. 3 von G. P. Holscher's hannov. Annalen. gr. 8. Hannover 1337. Helwing.

Hecker, *Dr.* J. F. C., Geschichte der neuern Heilkunde. 8. XVI u. 614 S. Erstes Buch: Die Volkskrankheiten von 1770. — Zweites Buch: Die Wiener Schule. Berlin 1839. Th. Ch. F. Enslin. (3 Thlr. 6 Gr.)

Heidler, *Dr.* C. J., Krampf und Krämpfe. Aus einem Manuscripte: „Ueber den Schmerz im Allgemeinen

u. den Fothergill'schen Gesichtsschmerz (als wahre u. unwahre Neuralgie) insbesondere. 8. 34 S. Prag 1838. G. Haase Söhne. (8 Gr.)

Hendriksz, *Dr.* Wybrando, Descriptio historica atque critica variarum uteri prolapsum curandi methodorum. Commentatio medico-chirurgica. Adjectis tribus tabulis aeneis. 4. XII et 72 p. Berolini 1838. In comm. A. Hirschwald. (geh. 20 Gr.)

Henke, *Dr* Ad., Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Zum Behuf akadem. Vorlesungen u. zum Gebrauch für gerichtl. Aerzte u. Rechtsgelehrte entworfen. 9. neu durchgesehene u. vermehrte Auflage. gr. 8. 31½ Bog. Berlin 1838. Dümmler. (2 Thlr.)

Höcker, Aug., Versuch einer Darstellung der Geschäftsführung für Physiker, Impfärzte, Armenärzte u. Gerichtswundärzte bearbeitet. gr. 8. XVI u. 188 S. Weimar 1838. Hoffmann. (1 Thlr.)

Hueck, Die Achsendrehung des Auges. (Mit 1 Steintafel in 4.) Dorpat. Kluge. (20 Gr.)

Hummel, *Dr.* Aug., Ueber traumat. Gefässblutungen u. deren Stillung durch Natur u. Kunst. Inauguralabhandlung, der medicin. Facultät zu Würzburg vorgelegt 8. X u. 207 S. Kitzingen 1838. G. Ed. Köpplinger. (20 Gr.)

Hussian, *Dr.* R. F., Lucas Johann Boër's, k. k. ord. Professor der theoret. u. prakt. Geburtshülfe an der Wiener Hochschule, Leibchirurg u. s. w. Leben u. Wirken. Eine biograph. Skizze. Mit Boër's Bildnisse u. einem Fac-simile seiner Handschrift. gr. 4. 6¼ Bog. Wien 1838. C. Gerold. (1 Thlr.)

Hygea, Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Nebst einem kritischen u. pharmakodynamischen Repertorium. Unter Mitwirkung eines Vereins von Aerzten. Redigirt von *Dr.* L. Griesselich. Bd. IX. Carlsruhe 1838. Ch. Th. Groos. (2 Thlr. 12 Gr.)

Jäger, *Dr.* M., Ueber Fracturen. [Aus Walther, Jäger u. Radius Handwörterbuch der Chirurgie, Bd. III, besonders abgedruckt.] gr. 8. IV u. 216 S. Leipzig 1837. Bei Weygand (L. Gebhard). (20 Gr.)

Ideler, *Dr.* K. W., Grundriss der Seelenheilkunde. Th. II. 8. VI u. 975 S. Berlin 1838. Enslin. (5 Thlr.)

Kaiser, Franc., Tabulae memoriales practico-medicae cum appendice praeparatorum compositorum. Editio tertia aucta et emendata ab amico et collega defuncti auctoris. 16. VIII et 72 p. Wien 1837. Tendler. (16 Gr.)

Kammerer, Karl, Vergleichende Darstellung der allöopath. u. homöopath. Behandlung der sogenannten Metaphlogose des Halszellgewebes u. ihrer Erfolge. [Besonders abgedruckt aus der Hygea B. V. Hft. 3. 4.] gr. 8. 36 S. Karlsruhe 1837. Groos. (4 Gr.)

Koch, Ludw., Systemat. Zusammenstellung der chirurg. Krankheitsformen. gr. 12. 1 Bog. München 1837. Franz. (8 Gr.)

Kölpin, *Dr.* E. H. C., Skizze der Seuchen-Lehre. gr. 8. 3¼ Bog. Stettin 1838. Nicolai'sche Buchhandlung. (8 Gr.) [Der Ertrag ist für die Bibliothek des königl. Med.- Collegii von Pommern bestimmt.]

König, *Dr.* F. J., Neueste Andeutungen über die Seitwärtsbiegung des Rückgrats, die hohe u. volle Schulter, besonders bei den Mädchen. Ihre Begründung in der Natur, ihre Ursachen, Verhütung u. Heilung nach den Grundsätzen der Gymnastik. Worte der Warnung u. Belehrung über die zweckmässigste Art der physischen Beaufsichtigung der Jugend zum Behufe der Aneignung regelmässiger Körperformen. 2. Aufl. Mit lithograph. Abbildungen. 12. 87 S. Stuttgart 1838. Hallberger. (9 Gr.)

Krankentagebuch für homöopath. Aerzte. 25 linirte Blätter in gr. Fol. Leipzig 1838. Bei Schumann. (1 Thlr.)

Kratky, V. A., Der Arzt als Sanitäts-Beamter, oder: Anleitung zum Geschäftsstyl u. zur Geschäftsführung nach dem gegenwärt. Standpunkte der Physikate in dem österreich. Kaiserstaate, für angehende Kreis-Aerzte. gr. 12. 4 B. incl. 1 Tab. in qu. Fol. Zosim[illegible] Fournier. (9 Gr.)

Kraus's kritisch-etymolog. med. Lexicon; fernere Nachträge. Hft. 2. gr. 8. Göttingen 1838. [illegible]lich. (12 Gr.)

Kreutzer, C. Jos., Oesterreichs Giftgewächse. 8. 177 S. Wien 1838. J. G. Ritter, v. Moesle's Fa[illegible] u. Braumüller. (18 Gr.)

v. Krombholz, J. V., Topograph. Taschenbuch von Prag, zunächst für Naturforscher u. Aerzte. [illegible] u. 516 S. Prag 1837. Haase Söhne. (2 Thlr.)

v. Krombholz u. Graf Kasp. Sternberg, Bericht über die Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte in Prag im Septbr. 1837. 4. 235 S. u. [illegible] S. enthaltend: die eigenhändigen Unterschriften der Mitglieder der Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte. Prag 1837. Mit Umdruck aus der lithogr. Anst. v. Sautner. Prag 1837. Haase Söhne. (1½ Thlr.)

Kugler, Joh., Prakt. Abhandlung über Knochenbrüche am menschl. Körper u. ihre gerichtliche Würdigung. Nebst Formularen von Anzeigen u. Gutachten. Mit 2 Kupfertafeln. 8. X u. 160 S. [illegible] 1837. Rohrmann. (20 Gr.)

Langer, Leop., Die äusseren Einflüsse mit Bezug auf den gesunden u. kranken Lebenszustand des Menschen, zum Gebrauch für Candidaten der medicin. Studien dargestellt. gr. 8. 288 S. Grimma. Bei Damian u. Sorge. (1 Thlr. 8 Gr.)

Leviseur, C. J., Prakt. Erörterung der Aufgaben des Gerichtsarztes in Untersuchungen wegen Verheimlichung der Schwangerschaft u. Niederkunft, Abtreibung der Frucht u. Kindermordes, im Sinne der preuss. Gesetzgebung; zum Gebrauche angehender Aerzte u. Gerichtsärzte. 8. 47 S. Posen 1837. [illegible] (6 Gr.)

van der Lith, Dissertatio Anatomico-[illegible]gica: De Vitiis Nervorum Organicis. 8. XII [illegible] Amstelodami 1837. Apud Elix et Comp. (2 fl. 50 kr.)

Löwenhardt, *Dr.*, Diagnost.-prakt. Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin u. Chirurgie, durch Krankheitsfälle erläutert. II. Theil. Auch unter dem Titel: Beobachtungen u. Erfahrungen aus dem Gebiete der Arznei- u. Wundarzneikunst. Mit einer Steindrucktafel. 8 XV u. 425 S. Prenzlau 1837. C. Vincent. (2 Thlr. 18 Gr.)

Magendie, Vorlesungen üb. die physikal. Erscheinungen des Lebens. Mit Magendie's Bewilligung u. Unterstützung aus dem Franz. übers. von [illegible] witz. gr. 8. Bd. I. 230 S. Bd II. 234 S. Mit [illegible] Du-Mont-Schauberg. (1 Thlr. 16 Gr.)

Martin, *Dr.* Anselm, Topographie u. Statistik des königl. baierschen Landgerichts Au bei München mit Berücksichtigung der med. Verhältnisse desselben, einer Ansicht der neuen Pfarrkirche in der Vorstadt u. einer Uebersichtskarte des königl. Landgerichts Au in Fol. 8. 184 S. München 1837. Franz. (1 [illegible]

Martin, *Dr.* Ed., Die dynamischen Heilmittel den. Ein therapeut. Versuch. Besonderer Abdruck aus der Hygea. Bd. VIII. Hft. 6. 8. 54 S. Jena. Frommann. (8 Gr.)

Marx, *Dr.* F. K. H., Zur Lehre von der Lähmung der unteren Gliedmassen. 8. IV u. 152 S. Carlsruhe u. Baden 1838. Marx'sche Buch- u. Kunsth. (1 Thlr.)

Medicinalkalender, der preussische, für 1837, nebst Notiz- u. Adressbuch. Für Medicinalbeamte, Militair- u. prakt. Aerzte, Wundärzte, Thierärzte u. Apotheker. Jahrg. I. Mit dem Bildnisse des Ministers v. Altenstein. gr. 12. 132 [illegible] u. 130 S. Berlin 1837. Eichler. (cartonn. 20 Gr. engl. cart. 1 Thlr. in Maroq. 1 Thlr. 4 Gr.)

Medicinaltaxe, die preussische, für [illegible]

ndärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte, gerichtl. Aerzte Thierärzte vom 1. Juni 1815, mit ihren Ergänzungen bänderungen; nebst den neueren Bestimmungen üb. ühren-Liquidat., Classificat. u. Rang der Medicinal- onen; üb. Berechtigung der verschiedenen Wund- e u. der Militairärzte; üb. das Ressortverhältniss Sanitäts- u. Medicinalpolizei u. üb. die Medicinalpfu- rei. gr. 8. VI u. 64 S. Berlin 1837. Hayn. r.)

Meier, *Dr.* D. E., Geburtshülfliche Beobachtun- u. Ergebnisse, gesammelt in der obstetricischen k zu Halle; nebst Beschreibung der Niemeyer'- n Kopfzange, Kephalopelikometer. Mit 2 Steinta- 8. XVI u. 169 S. Bremen 1838. C. Schüne- . (1 Thlr.)

Meier-Ahrens, *Dr.*, Geschichte des Züricher cinalwesens. Nach den Quellen bearbeitet. 8. . Vom Anfange der histor. Kenntniss, bis geg. das des 18. Jahrhunderts. Hft. 1. Geschichte des cher Medicinalunterrichts, von seinen frühesten en bis zum Jahre 1782. XVI u. 98 S. Zürich 1838. , Füssli u. Comp. (12 Gr.)

Mene, M., Entdeckungen üb. die Natur u. den der Migräne u. der Taubheit, nebst einer neuen ndlung derselben. Nach der 2. vermehrten u. ver- Aufl. aus dem Franz. übers. 8. VI u. 88 S. Leip- 837. Michelsen. (12 Gr.)

lichaelis, Frdr., Chem. Untersuchung einer intlich schädlichen rothen Kartoffelart. Programm önigl. med.-chirurg. Lehranstalt zu Magdeburg. 61 S. u. 1 Tabelle in 4. Magdeburg 1837.

liguet, E., Das Kreosot in phys., chem., phar- t., med., techn. u. ökonomischer Beziehung oder ellung der Geschichte des Kreosots, seiner phys. em. Eigenschaften u. Verbindungen, seiner phar- t. Verhältnisse u. verschied. Bereitungsweisen, sei- nädlichen u. therapeut. Wirkungen, belegt durch rzüglichsten Beobachtungen deutscher u. franz. , u. seiner Anwendung, theils auf die Medicin, auf die Technik (Optik, Färberei u. s. w.), u. e Haushaltung. Uebersetzt, nach dem neuesten unkte der Wissenschaft bearbeitet u. mit einem ge über kreosothalt. Mittel u. Surrogate des Kreo- rsehen, von A. Martiny. gr. 8. 98 u. 101 S. r 1837. Voigt. (12 Gr.)

ohr, *Dr.* Bernh., Beiträge zur patholog. Ana- enthaltend die tödtlich abgelaufenen Krankheits- r med. Abtheilung des Julius-Hospitals in Würz- om 1. Mai bis 1. Octbr. 1837. 8. VI u. 156 S. rt 1838. Balz'sche Buchh. (16 Gr.)

osaik von Bernstein. III. Tafel. 8. S. 339 Leipzig 1838. L. Schumann. (12 Gr.)

ost, *Dr.* G. F., Encyclopädie der gesammten chirurg. Praxis, mit Einschluss der Geburts- der Augenheilkunde u. der Operativchirurgie. ein mit mehreren prakt. Aerzten u. Wundärzten egeben. 2. stark vermehrte u. verbesserte Aufl. gr. 8. Leipzig 1837. Brockhaus. (10 Thlr.)

sselben Werkes Supplementband zur 1. nthaltend die Verbesserungen u. Zusätze der 2., ch durch die Operativchirurgie stark vermehrte esserte Auflage. gr. 8. 1. Hft. Bog. 1—12. latio — Condyloma. Leipzig 1837. Brockhaus.

sselben Ausführliche Encyclopädie der ge- Staatsarzneikunde. Im Vereine mit mehreren der Rechtsgelahrtheit, der Philosophie, der issenschaft u. der Wundarzneikunst, prakt. Aerz- ikern u. Chemikern bearbeitet u. herausgegeben. etzgeber, Rechtsgelehrte, Polizeibeamte, ge- erzte, Wundärzte, Apotheker u. Veterinärärzte. Hft. 5. gr. 8. S. 769—960. Hautkrankhei- enanstalt. Leipzig 1838. Brockhaus. (20 Gr.)

ller, *Dr.* Joh., Gedächtnissrede auf Carl d Rudolphi. In der öffentl. Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Berlin vom 6. Aug. 1835 vorgelesen. gr. 4. 24 S. Berlin 1837. Dümmler. (6 Gr.)

Derselbe, Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. II. Bd. 1. Abtheil. 17 Bog. in gr. 8. Coblenz 1837. Bei J. Hölscher. — 3. verb. Aufl. I. Bd. gr. 8. 1. Abtheil. Ebendaselbst 1837. [Für beide Abtheilungen zusammen 3 Thlr. 20 Gr.]

Derselbe, Ueber den feinern Bau u. die Formen der krankhaften Geschwüre. In 2 Lieferungen in gr. fol. Liefrng. 1. Bog. 1—15 u. Tafel I—IV. Berlin 1838. G. Reimer. (4 Thlr. 12 Gr.)

Muller, Joh. Ant., Dissertatio pathologico-medica: De Habitu Phthisico. 1838. 8. VIII et 80 S. Trajecti ad Rhenum, in offic. van Paddenburg et Soc.

Nachrichten üb. die Heilquellen von Homburg vor der Höhe, deren chem. Gehalt u. Wirksamkeit. gr. 8. 14 S. u. 1 Steindruckt. Frankfurt a. M. 1837. Streng u. Schneider. Bei Körner in Comm. (4 Gr.)

Palmedo, U., De iride. Commentatio physiologica. gr. 12. 94 S. u. 1 Kupfert. Berlin 1837. In Comm. bei C. Heymann. (12 Gr.)

Piorry, P. A., Ueber die Natur u. Behandlung der Neuralgien. Aus dem Franz. übers. von Gust. Krupp; mit wissenschaftl. Erläuterungen u. prakt. Zusätzen von Ludw. Aug. Kraus. [Aus des Letztern Freiheften für wissenschaftl. Natur- u. Heilkunde besonders abgedruckt.] gr. 8. 68 S. Göttingen 1837. Dieterich. (6 Gr.)

Pirogoff, Nicol., Anatomia chirurgica truncorum arterialium atque fasciarum fibrosarum. Tom. I. gr. 4 23 S. u. 10 lithogr. Tafeln in Imp.-Fol. Dorpat 1837. Bei Kluge. (4 Thlr.)

Chirurg. Anatomie der Arterienstämme u. der Fascien. Th. 1. gr. 4. 25 S. u. 10 lithogr. Tafeln in Imp.-Fol. Dorpat 1837. Bei Kluge. (4 Thlr.)

Derselbe, Annalen der chirurg. Abtheilung des Klinikums der kaiserl. Universität zu Dorpat. Jahrg. 1. Vom 1. April 1836 bis 1. April 1837. 8. 384 S. 1 tabellar. Uebersicht der behandelten Augenkrankheiten u. 5 lithogr. Tafeln. Dorpat 1837. Bei Kluge. (3 Thlr.)

Porter, Beobachtungen üb. die chirurg. Krankheiten des Kehlkopfs u. der Luftröhre, besonders in Rücksicht auf diejenigen Leiden dieser Organe, welche die Operation der Bronchotomie erfordern; mit Einschluss von Bemerkungen üb. Croup, Cynanche laryngea, Verletzungen durch Verschlucken von Säuren u. kochendem Wasser, fremde Körper in den Luftwegen, Asphyxie, Wunden u. s. w. Nach der 2. Aufl. aus dem Engl. übers. von *Dr.* Runge. gr. 8. Bremen 1838. C. Schünemann. (1 Thlr. 18 Gr.)

Porträten-Gallerie der berühmtesten Aerzte u. Naturforscher des österr. Kaiserthums (der verstorbenen, wie der lebenden). Herausgeg. von der Redaction der österr. National-Encyclopädie. 1.—3. Lieferung. gr. 4. 9 lithogr. Blätter. Wien 1837. In Comm. bei Beck. (2 Thlr.)

Probst, *Dr.* Joh. Max. Alex., Das Apotheker-Taxwesen durch eine auf statistische Nachweisungen begründete Kritik des deutschen Apotheker-Institutes beleuchtet in seinen nächsten Beziehungen zu Staat, Publicum u. prakt. Medicin. Mit Verbesserungsvorschlägen; insbesondere als ein von grossherzogl. badischer Sanitäts-Commission veranlasster Versuch zur Vorarbeit für die Revision der badischen Arznei-Taxe. Nebst 6 Tabellen. 8. 115 S. Heidelberg 1838. In der akad. Buchhandl. von J. C. B. Mohr.

Provinzial-Sanitäts-Bericht des Königl. Medicinal-Collegiums zu Königsberg. Für das erste Semester 1836. 4. 84 S. Für das zweite Semester 1836. 4. 71 S. Königsberg 1837 u. 1838. Gräfe u. Unzer. (Jeder Bericht 12 Gr.)

Ramadge, Das Asthma in seinen Varietäten u. Complicationen u. s. w. Aus dem Engl. von *Dr.* Ruoff.

gr. 12. Stuttgart. Neff. (21 Gr.) [Siehe die Kritik des Originals. Jahrbb. Bd. XIII. S. 364.]

Rasori, Giov., Theorie der Entzündung. Aus dem Italien. übers. v. *Dr.* Runge. I. Th. 8. 287 S. Bremen 1838. Schünemann. (1 Thlr. 12 Gr.) [Siehe die Recension des Originals. Jahrbb. Bd. XIX. S. 256.]

Rathke, Bericht von der Königl. anatom. Anstalt zu Königsberg. 9. Bericht. Mit einem Beitrag zur vergleichenden Anatomie des Affen, von Burdach. 8. Königsberg. Gebr. Borntträger. (16 Gr.)

Rayer, P., Theoret.-prakt. Darstellung der Hautkrankheiten. Nach der 2. durchaus verbesserten Ausgabe des Originals in deutscher Uebersetzung herausgeg. von *Dr.* Herrm. Stannius. Bd. II. VI u. 517 S. Berlin 1838. Enslin. (2 Thlr. 12 Gr.)

Reichlein-Meldegg, K. A. Freiherr von, Physiologie des Menschen mit Einschluss der Somatologie u. der Lehre von den Geisteskrankheiten zum Gebrauche bei Vorlesungen üb. Physiologie u. Anthropologie u. zum Selbststudium. 1. Abtheil., welche die Einleitung in die Physiologie, den ersten Abschnitt von der Seele, des Menschen überhaupt, u. den zweiten, die Entwickelung der Seele nach der organ. Bildungsfähigkeit, enthält. gr. 8. VI u. 393 S. Heidelberg 1837. Bei Groos. (Beide Abtheilungen zusammen 3 Thlr.)

Richter, *Dr.* C. H., Ausgewählte Abhandlungen u. Gutachten aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin. 8. VIII u. 432 S. Stuttgart 1838. Halliberger. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.) [Inhaltsverzeichniss: Ueber die zweckmässigste Art der gerichtl. Fragenstellung an Aerzte, bei Erforschung des geistigen Zustandes der Angeklagten, u. üb. das Verhältniss des Gerichts u. der Medicinalbehörde in Bezug auf ärztl. Gutachten. Vom Herrn Geh. Hofrath u. Professor *Dr.* Mittermaier in Heidelberg. S. 1. [Aus der Zeitschrift für die Criminal-Rechts-Pflege in den Preuss. Staaten, von J. E. Hitzig. II. Bd. 4. Hft.] — Ueb. das Verhältniss des Gerichts u. der Medicinalbehörde in Beziehung auf ärztl. Gutachten üb. zweifelhafte Gemüthszustände. Vom Herrn Prof. C. G. Wächter (jetzt Kanzler der Universität in Tübingen). S. 26. [Aus: Krit. Zeitschrift f. Rechtswissenschaft. Bd. III. Hft. 1. 1827.] — Ist das Superarbitrium des Medicinal-Referenten nothwendig, um bei Verwundungen nach §. 71 des badenschen Straf-Edicts zu ermessen, ob sie zu den peinlichen Verbrechen zu zählen sind? [Aus: Neue Folge der Oberhofgerichtl. Jahrbücher; herausgeg. vom Geh. Rath u. Oberhofrichter v. Hohenhorst. Jahrg. I. 1833. Hft. 3.] — Beitrag zur Beantwortung der Frage: ob im Falle der Geburt, wenn das Kind nicht geboren werden kann, die vom Geburtshelfer vorgenommene Perforation des noch lebenden Kindes als Tödtung zu betrachten sei? Vom Hrn. *Dr.* Franz Edlen v. Zeiller. Mit Bemerkungen von Hrn. *Dr.* Joseph Bernt in Wien. S. 54. [Aus: Zeitschrift f. österreich. Rechtsgelehrsamkeit u. polit. Gesetzkunde; herausgegeb. von *Dr.* V. A. Wagner. Jahrg. 1825. Bd. II. S. 211 ff.] — Einige Worte üb. den von neueren Criminalisten aufgestellten Grundsatz: dass der Grad der Tödtlichkeit einer Verletzung für den Thatbestand beim Verbrechen der Tödtung irrelevant, für die Zurechnung zur Schuld aber wichtig sei. Von *Dr.* Frz. Brefeld, Kreisphysikus zu Hamm. [Aus der Zeitschr. f. die Criminal-Rechts-Pflege, von J. E. Hitzig. Hft. 18.] — In welchen Fällen kann sich der Arzt, Wundarzt oder Geburtshelfer, so wie der Apotheker u. eine Hebamme weigern, sich in einem den von ihnen behandelten Kranken betreffenden Rechtsstreite als Zeugen vernehmen zu lassen? [Aus *Dr.* Theodor Hagemann's prakt. Erörterungen aus allen Theilen der Rechtsgelehrsamkeit, fortges. von *Dr.* E. Spangenberg. Bd. IX. Hannover 1831. Erörterung 57. S. 461.] — Zwei Gutachten des königl. preuss. Medicinal-Collegiums zu Königsberg, als Beiträge z richtl. Psychologie. Mitgeth. vom Med.-Rath *Dr.* dach. [Aus der Zeitschr. f. die Criminal-Rechts- von J. E. Hitzig. Jahrg. 1827. Hft. 11 u. H — Revisions-Gutachten des k. preuss. Med.-Coll Prov. Sachsen, in der Criminal-Untersuchung wegen Tödtung des Grundbesitzers Schulenburg [Aus der Zeitschr. u. s. w. von J. E. Hitzig. 1828. Hft. 18.] — Gutachten des Ober-Colle dici et sanitatis in Berlin, üb. die Merkmale hängung. [Aus: C. L. Paalzow's Magazin der gelehrsamkeit in den preuss. Staaten. Bd. VII. Berlin 1804.] — Urtheil der wissenschaftl. Dep für das Medicinalwesen in Berlin, üb. die Fr eine Weibsperson wirklich geboren habe, oder [Aus Hitzig's Zeitschr. u. s. w. Jahrg. 182 20.] — Med.-gerichtl. Gutachten, einen ang Kindermord betreffend. [Aus C. L. Paalzo gazin u. s. w. Bd. IV. S. 293. Berlin 1 Ermordung eines Kindes durch Nadeln. 8. 15 dem Werke: Wissenschaftl. prakt. Rechtskunde vom Prof. Brinkmann in Kiel. Bd. I. Schleswig 1831.] — Med.-gerichtl. Gutachten körperliche u. geistige Ausbildung eines junge stifters u. dessen Zurechnungsfähigkeit. Vom u. Kreisphysikus *Dr.* Hinze zu Waldenburg sien. [Aus Hitzig's Zeitschr. u. s. w. 1828. — Med.-gerichtl. Gutachten üb. im Zornaufs ten Todtschlag u. gefährliche Verwundung. medicus *Dr.* Matthäi in Verden. [Aus S. P. Zeitschrift für die Civil- u. Criminal-Rechtsp Königr. Hannover. Bd. I. Abtheil. V. Hanno — Johann Georg Sörgel, Beitrag zur G der Seelenkrankheiten. [Aus dem Werke: A sige Darstellung merkwürdiger Verbrechen, selm Ritter v. Feuerbach. Bd. I. S. 2 sen 1828.] — Ueb. das falsche ärztl. Verf criminalgerichtl. Untersuchungen zweifelhafter zustände. Vom Prof. *Dr.* Heinroth in [Aus Hitzig's Zeitschr. u. s. w. 1828. H Prakt. Bemerkungen üb. die zweckmässige A u. den forens. Werth der hydrostat. Lung Athemprobe. Vom Hofmedicus *Dr.* Echte burg. [Aus S. P. Gans's Zeitschr. f. die Crim.-Rechtspflege u. s. w. Bd. I. Abtheil. nover 1827.] — Obductions-Protocoll u. Gut Hrn. *Dr.* u. Prof. Behrends, die Wirkung lissentropfen betreffend. [Aus Paalzow's M Rechtsgelehrsamkeit u. s. w. Bd. VII. S. Gutachten des Kreisphysik. *Dr.* *** üb. Lebe desart des Kindes der unverehelichten G [Aus Hitzig's Zeitschr. u. s. w. 1828. H Beitrag zu der Lehre von den Kennzeichen waltsamen Erstickung. Vom Hofmedicus *Dr.* in Wunstorf. [Aus S. P. Gans's Zeitschrift u. Crim.-Rechtspflege u. s. w. Bd. I. S. 9 nover 1827.] — Aus den Untersuchungsact Anna Elisabeth V., wegen Verwandtenmord Justizrath v. Bothmer in Celle. [Aus S. P Zeitschrift u. s. w. Bd. I. S. 260.] — Ueb rechnungsfähigkeit des Mörders Woyzeck. Z stellung u. Beleuchtung der hierwegen von d sehenen Aerzten erschienenen Schriften; von [Aus C. P. Gans's Zeitschr. u. s. w. Bd. I.

Richthofen, E. K. H. Freiherr v Medicinal-Einrichtungen des Königl. Preuss. II. Th. Enthaltend: Die systemat. Darste neuesten Preuss. M.-M.-Verfassung. 1. u. 2. Enthaltend: Die Organisation des Milit.-Med. u. dessen äussere Form, u. die Darstellung der sätze u. Massregeln zur Untersuchung der V higkeit der zum Kriegsdienste heranzuziehende angehörigen, nach gesetzl. Bestimmungen u. V ten. 8. XVI u. 322 S. Potsdam 1837. Riegel. 21 Gr.)

Römer, A., Specielles Verzeichniss der anatom.-iolog. natürl. u. Wachspräparate, welche im Ge- e der k. k. med.-chirurg. Josephs-Akademie auf- llt sind, nebst einer kurzen Beschreibung des in m Gebäude noch befindlichen naturhistor. Cabi- u. der patholog.-anatom. Sammlung. gr. 12. VI 0 S. Wien 1837. Heubner. (12 Gr.)

Rolffs, *Dr.* J. C. F., Taschenbuch zu gerichtl.- Untersuchungen für Aerzte, Wundärzte u. Justiz- te. 2. verm. u. verb. Aufl. 8. XVI u. 212 S. 1838. E. C. Eisen. (1 Thlr.)

Rollett, *Dr.* Carl, Baden in Oesterreich, seine ichen Quellen u. deren heilende Kräfte, seine glichsten Merkwürdigkeiten u. malerischen Umge- u. Mit einer lithogr. Karte in 4. gr. 8. XII 4 S. Wien 1838. C. Gerold. (16 Gr.)

Ruoff, *Dr.* A. J. F., Repertorium für die ho- athische Praxis. Alphabet. geordnet u. nach no- Principien dargestellt. 2. mit einem Anhange Aufl. 8. XII u. 236 S. Anhang 26 S. Stutt- 1838. Hallberger. (1 Thlr. 21 Gr.)

Derselbe, Ueb. die Cholera u. deren specifi- Behandlung. 8. IV u. 84 S. Leipzig 1838. L. nann. (12 Gr.)

Sachs, *Dr.* J. J., Prakt. Geschäfts-Taschenbuch erzte, in 12 Monatsheften, für d. J. 1838. Mit ar. u. anderen nützlichen Zugaben. gr. 16. 24 Berlin 1838. Hirschwald. (In Futteral 20 Gr.)

Saint-Ange, Circuitus sanguinis in foetu hu- et in animalibus vertebratis. Acced. tabula. 8. ini 1838. Bethge. (3 Thlr. 8 Gr.)

Sammlung auserwählter Heilformeln für die pie der Frauen- u. Kinderkrankheiten. Entlehnt er Praxis der berühmtesten Aerzte des In- u. des. Nebst einer prakt. Abhandlung von Ramsam, üb. die Behandlung der Entbundenen. 8. Berlin 1838. A. Förstner. (12 Gr.)

Sandifort, Tabulae craniorum diversarum na- . Fasc. I. ½ Imp.-Fol. Lugduni Batav. (Li- libr. Weidmann.) (7 Thlr. 8 Gr.)

Schleiss v. Löwenfeld, Karl, Cholera asi- zu u. bei uns. Inaug.-Dissert. München 1837. gr. 8. 32 S. (6 Gr.)

Schmidt, C. G., De febribus intermittentibus niis praecipue paludosis. Diss. inaug. med. 4. Lipsiae 1837. Apud Goethe. (4 Gr.)

Schmidt, C. L., Theoret. u. prakt. Anleitung Zahnarzneikunst. Ein Leitfaden für angehende rzte. Mit 22 lithogr. Tafeln. gr. 8. XIV u. Hannover 1838. Helwing. (2 Thlr.)

Schmidt, Heinr., Zwei Fälle von Autosomn- smus. 8. VIII u. 78 S. Weimar 1837. Bei (6 Gr.)

Derselbe, Eine medicin. Preisfrage: „Warum ie Kinder im ersten Lebensjahre sterben, u. wel- llgemein anwendbare Mittel dieser Sterblichkeit gen kann?" Aufgestellt von der freien ökonom. schaft zu St. Petersburg. 8. 70 S. Weimar Bei Tantz. (6 Gr.)

Schönberg, *Dr.* A., Skizze üb. Algier in . Rücksicht. Zwei in der königl. medicin. Ge- aft zu Kopenhagen gehaltene Vorträge. 8. VIII S. Kopenhagen 1837. Speer. (18 Gr.)

Derselbe, Zur Biographie des Etatsraths Schu- . 4. 20 S. Kopenhagen 1837.

Schwarze, *Dr.* B., Die Arzneimittellehre zum Gebrauch in alphabet. Reihenfolge auf Einer dargestellt. Berlin 1838. C. Heymann. (12 Gr.)

Seifert, *Dr.* Ph., Die Bronchiopneumonie der borenen u. Säuglinge, eine nosolog.-therapeut. raphie. Nach eigener Erfahrung entworfen. gr. 8. 294 S. Berlin 1837. Reimer. (1 Thlr. 6 Gr.)

Simon, *Dr.* J. F., Die Frauenmilch nach ihrem u. physiolog. Verhalten dargestellt. 8. XII u. Berlin 1838. A. Förstner. (14 Gr.)

Sorani Ephesii de Arte obstetricia morbisque mulierum quae supersunt. Edid. Dietz. 8. Regimonti, Graefe et Unzer. (3 Thlr.)

Soubeiran, E., Handbuch der pharmaceut. Praxis, oder ausführliche Darstellung der pharmaceut. Operationen, sammt den gewähltesten Beispielen ihrer Anwendung. Deutsch bearb. von *Dr.* F. Schödler. Durch handschriftl. mitgetheilte Zusätze u. Verbesserungen von Soubeiran vermehrt. Lief. 1 u. 2. 8. S. 1—384. Heidelberg 1838. C. F. Winter. Wien, bei C. Gerold. (à Liefrg. 20 Gr.)

Speyer, Unterweisung für die Cholera-Krankenwärter des platten Landes. gr. 8. 12 S. Bamberg 1837. Im literar. art. Institut. (3 Gr.)

Stanger, *Dr.* J. B., Ueb. Gebärmutterflüsse u. deren Behandlung. Inaug.-Abhandl. 8. 35 S. München 1837. Fleischmann. (4 Gr.)

Stockes, W., Abhandl. üb. die Diagnose u. Behandlung der Brustkrankheiten, der Lunge u. Luftröhre. Aus dem Engl. von *Dr.* Gerh. v. d. Busch. gr. 8. 54½ Bog. Bremen 1838. J. G. Heyse. (3 Thlr. 16 Gr.)

Strahl, *Dr.* Moritz, Drei Fragen: I. Welches ist das Wesen der Cholera? II. Durch welche Mittel ist sie heilbar? III. Giebt es ein Präservativ, u. welches ist es? Beantwortet von u. s. w. 8. 53 S. Berlin 1837. C. Heymann. (8 Gr.)

Stromeyer, *Dr.* Louis, Beiträge zur operativen Orthopädik, oder Erfahrungen üb. die subcutane Durchschneidung verkürzter Muskeln u. deren Sehnen. Mit 8 lithograph. Tafeln. gr. 8. VI u. 154 S. Hannover 1838. Helwing. (2 Thlr.)

Szerlecki, *Dr.* W. A., Prakt. Handwörterbuch der Heilungslehre oder Darstellung der Heilmethoden der berühmtesten prakt. Aerzte Deutschlands, Frankreichs, Englands, Italiens u. Amerikas. Nach der 2. franz., ganz umgeänderten u. bedeutend vermehrten Ausgabe frei bearbeitet u. mit den in der medicin. u. chirurg.-ophthalmolog. Klinik in Freiburg von dem Herrn Hofrath Baumgärtner u. Geh. Hofrath Beck befolgten Heilmethoden u. anderen Zusätzen vermehrt vom Vf. des Originals. Erste Abtheilung. 8. S. 1—144. Stuttgart u. Leipzig 1838. Rieger u. Comp. (12 Gr.)

Töltenyi, *Dr.* Stanisl., Versuch einer Kritik der wissenschaftl. Grundlage der Medicin. Bd. I. gr. 8. XXXX u. 334 S. Wien 1838. Auf Kosten des Vf. u. in Comm. bei Heubner. (2 Thlr. 3 Gr.)

Tourtual, *Dr.* C. F., Prakt. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. 8. Bd. I. VII u. 115 S. 1829. Bd. II. X u. 131 S. 1837. Münster, bei Frdr. Regensberg. (Bd. I. 14 Gr. Bd. II. 18 Gr.)

Trapp, E. Ch., Homburg u. seine Heilquellen. 8. VI u. 146 S. Mit einer gestochenen Ansicht von Homburg, einer lithogr. Karte der Umgegend u. einem lithogr. Plane der ehemal. Saline. Darmstadt 1837. Leske. (20 Gr.)

Trousseau u. Belloc, Ueb. Phthisis laryngea, Laryngitis chronica u. die Krankheiten der Stimme. Mit 9 Steintafeln. gr. 8. Quedlinburg 1838. Basse. (2 Thlr.)

Trümpy, Joh., Das Stachelbergbad bei Linthal im Canton Glarus u. seine Umgebung. Ein topograph.-med. Versuch. 2. umgearb. Aufl. 8. 197 S. Glarus 1837. Zürich, bei Höhr in Comm. (20 Gr.)

Weber, *Dr.* A., Die Nervenfieber pathologisch gewürdigt, nebst therapeut. Anhange. gr. 8. 146 S. Leipzig 1838. O. Wigand. (1 Thlr.)

Wilbrand, Handbuch der vergleichenden Anatomie. gr. 8. Darmstadt 1838. Leske. (1 Thlr. 16 Gr.)

Wood, H., De puris natura atque formatione. Disquisitio physiologica. Accedit tabula aeri incisa. gr. 4. 45 S. Berlin 1837. Thomé. (20 Gr.)

Zeis, *Dr.* E., Handbuch der plastischen Chirurgie. Nebst einer Vorrede von *Dr.* J. F. Dieffenbach. Mit vielen Holzschnitten u. 2 Kupfertafeln. 8. XXXII u. 576 S. Berlin 1838. G. Reimer. (3 Thlr.)

Allgemeine medic. Zeitung; herausgeg. v. *Dr.* Carl Pabst. 1838. Nr. 21—31.

[Originalaufs.: Nr. 21. Kallmann, die Elektricität im organ. Leibe, ihr Verhältniss u. Zusammenhang mit den organ. Functionen. — Günther, Perforation nach glückl. vollzogener Wendung bei einer Conjugata unter drei Zoll. — Schlegel, Mittheil. aus mundl. u. schriftl. Prüfungen einiger Thierärzte u. s. w. — Nr. 23. Schlegel, Fortsetz. des Aufsatzes in Nr. 21. — Nr. 25. Schlegel, Fortsetz. — Nr. 27. Schlegel, Schluss des Aufsatzes in Nr. 21 u. 25. — Nr. 29. Kallmann, Journalistik u. Recensionen in der Medicin. Ein Wort zu seiner Zeit. — Günther, Accouchement forcé bei Placenta praevia centralis mit glücklichem Ausgange für die Mutter, aber tödtlichem für das Kind durch Verblutung desselben durch die Art. umbilical. bei vollkommen gelöster Placenta vor dem Blasensprunge. Nr. 31. Tott, Vermischtes aus der klin. u. gerichtl. Medicin.]

Archiv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftliche Medicin, in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeb. von *Dr.* Johannes Müller. Jahrg. 1838. Hft. 3. 4.

[Originalaufs.: Hft. 3. Burow, üb. das Gefässsystem der Robben. (Schluss.) — Ahrens, Bemerkk. üb. die Structur der Linse. — Schlemm u. d'Alton, üb. Nervensystem der Petromyzon. — Volkmann, üb. die Faserung des Rückenmarks u. des sympath. Nerven in Rana esculenta. — Vanbeneden, Recherches anatomiques sur le Pneumodermon violaceum d'Orb. — Romberg, Anästhesie im Gebiete des Quintus. — Tourtual, üb. die Function der Augenlider beim Sehen. — Bischoff, Anatom.-physiolog. Bemerkk. — Henle, Bericht üb. die Fortschritte der physiolog. Pathologie u. patholog. Anatomie in den J. 1836 u. 1837. — Hft. 4. Meyer, einige Mittheilungen üb. das Mutterkorn. — Rathke, zur Entwickelungsgeschichte der Thiere. — Volkmann, üb. die Empfindung, welche entsteht, wenn verschiedenfarbige Lichtstrahlen auf identische Netzhautstellen fallen. — Mile, Einwendungen gegen die Richtigkeit der Annahme, dass die Centralenden der primitiven Nervenfasern durch ihre relative Lage dem Empfindungsvermögen die relative Lage der Peripherieenden anzeigen sollen. — Rathke, zur Anatomie der Fische. Dritte Abtheilung. — Jung, üb. die Structur des Ammonshornes. — Weber, üb. die in den Adern lebender Frösche u. Froschlarven sichtbare Bewegung von Körnchen, welche die Gestalt der Lymphkörnchen haben, u. üb. die Geschwindigkeit, mit welcher sie sowohl, als die Blutkörperchen in den Haargefässen sich bewegen. — Völkers, üb. comprimirte Bewegungen u. Mitbewegungen.]

Hannöversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift; herausgegeb. von *Dr.* G. P. Holscher. Bd. III. Hft. 2.

[Originalaufs.: Hft. 2. Fuchs, ein Beitrag zur Nosologie der Ovarien. — Sander, üb. die Krankheiten, welche ihren Ursprung einem faulenden Wasser verdanken. — Holscher, med., chirurg. u. ophthalm. Wahrnehmungen. — Canstatt, üb. die auf traumat. Verletzung der Supraorbitalgegend folgende Amaurose. — Brück, die Entzündung des Fussballens bei Frauenzimmern. — Ritscher, etwas üb. die Pustula maligna. — Miscellen.]

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde; herausgegeb. von *Dr.* C. F. L. Wildberg. 1838. Bd. IV. Hft. 4.

[Originalaufs.: Nicolai, die Cholera-Epidemie in Berlin im J. 1837. — Derselbe, üb. die Krätze (Scabies) in polizeilich-medicin. Hinsicht. — Bopp, Rückblick auf einen Antrag auf dem Landtage vom J. 1833 im Grossherzogthume Hessen: „die Steuerung des verderblichen Branntweintrinkens betreffend." — Wildberg, üb. die dem gerichtl. Arzte in seinem Gutachten nicht zustehende Entscheidung üb. die Zurechnungsfähigkeit des Thäters. — Bopp, Beiträge zur Casuistik der gerichtl. Medicin. — Wildberg, Bericht üb. die Frage von der ärztl. Verantwortlichkeit, welche der medicin. Gesellschaft zu Lyon am 29. Juni 1837 vorgelegt ist, im Namen einer dazu ernannten Commission. — Bopp, ein Blick in eine Criminal-Processordnung aus der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts. Zur Geschichte der gerichtl. Medicin. — Wildberg, üb. die wesentliche Verschiedenheit des Berufs zu einer gerichtl. u. zu einer polizeil. Untersuchung. — Polizeil.- u. gerichtl.- medicin. Miscellen.]

Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde; herausgegeb. von C. F. v. Gräfe u. Ph. v. Walther. Bd. XXVI. Hft. 3.

[Originalaufs. Hft. 3. v. Walther, üb. die Herniotomie als Mittel zur radicalen Heilung der Brüche. — Emmerich, die Urtication u. Electropunctur als Heilmittel in der asiatischen Brechruhr. — Steinheim, Versuch üb. die kosmisch-tellurischen Agentien in Beziehung auf Bildung von Miasmen u. Contagien. — Balling, klin.-chirurg. Beobachtungen vom J. 1831—1832. — Krüger-Hansen, gänzlicher Mangel der Blüthe. — Gadermann, üb. Gehirnerschütterungen. — Ed. Gräfe, Beschreibung der Koch'schen Pinzette zur Gefässtorsion, nebst Bemerkk. üb. letztere. — Derselbe, einige Worte üb. die Wirksamkeit des Binelli'schen Wassers. — Derselbe, üb. die med. Wirkungen der in Berlin fabricirten sogenannten spanischen Spaarseife. — Wetzlar, Fall einer Struma inflammatoria, welche in Eiterung überging. — v. Gräfe, üb. leicht anwendbare Moxen. — Michaelis, Miscellen.]

Journal der prakt. Heilkunde, v. C. W. Hufeland, fortgesetzt v. E. Osann. Jahrg. 1838. Aug.

[Originalaufs.: Juli. Kreysig, die Physiologie d laufes vorzüglich aus der Kenntniss des Ganges der He heiten gewonnen u. diese erläuternd, nebst einer Unte der Thätigkeit der Bewegungsorgane überhaupt. — Ü üb. den europäischen Gesundheitszustand u. europ. K ton. — Vetter, Nachrichten neuester Beobachter üb. auszugsweise nach dem von Hrn. Dr. Bulard herausgeg nale „la Peste" bearbeitet. (Fortsetz.) — Fleischmann Beitrag zu den Sinnestäuschungen. — Kurze Nachr Auszuge. — Aug. Kreysig, Fortsetz. des Aufs. im Hefte. — Vogel, Darm-Invagination u. Abgang eines gen Darmsegments. — Ebel, das Veratrin, seine B Anwendung, Wirkung u. Heilkräfte. — Günther, üb Bemerkk. üb. Gall's Phrenologie. — Jeitteles, Heil- — Kurze Nachrichten u. Auszuge.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; von *Dr.* Rust. 1838. Bd. 52. Hft. 2. 3.

[Originalaufs.: Hft. 2. Koch, üb. Fahrlässi Medicinal-Personen u. ihre Zurechnung, mit Berück den revidirten Entwurf der preuss. Strafgesetze. (Fort Bieske, Beitrag zur Pathologie u. Therapie der Nasa selbe, tödtlich gewordene Entzündung des Processus mis. — Steinhausen, merkwürdiger Fall einer totale dung, ein Beitrag zur Geschichte der Koremorphose. üb. Gannal's Methode der Conservation thier. Theile. cellen. — Hft. 3. Bartels, Jahresbericht üb. die im Krankenhause gehaltene medicin. Klinik der Friedr.-Universität in Berlin, umfassend den Zeitraum vom 1836 bis zum Frühjahre 1837. — Ritscher, Nachtrag digung der Methode, mit Blei u. Opium Laugenzu u. ähnliche Krankheitszustände zu behandeln. — Fall von spontaner Heilung des Hydrocephalus ext Bemerkk. über Hydrops u. Anthydropica überhaupt. - üb. Kopfverletzungen u. Trepanation, mit Belegen au xie. — Miscellen.]

Medicin. Annalen. Eine Zeitschrift; her von den Mitgliedern der grossherzogl. Badisch täts-Commission in Karlsruhe u. den Vorst med., chirurg., u. geburtshülfl. Anstalten in He den Proff. Puchelt, Chelius u. Nägel Bd. IV. Hft. 2. 3.

[Originalaufs.: Hft. 2. Vogel, Untersuch das Wesen, die Behandlung u. die Verbreitung der Brechruhr. — Engelmann, einige Notizen üb. die B u. die brom- u. jodhaltigen Soolbäder zu Kreuznach. felder, Sanitätsbericht üb. das Fürstenthum Hohenz maringen während des J. 1837. — Pauli: Beobachtu Betrachtungen im Gebiete der Medicin u. Chirurgie. — Hecker, üb. die Quetschung im Allgemeinen u. d hirns im Besondern. — Derselbe, die Therapie de scheidenfistel. — Hft. 3. Vogel, Schluss des Au Hft. 2. — Speyer, üb. die Ursache der Tödtlichk gender Herzwunden. — Oelus jun., ein Fall von P nii, nebst allgemeinen Bemerkungen üb. diese Krau u. verwandte pathologische Zustände. — Witterungs heits-Constitution des J. 1836 im Unterrheinkreise des zogthums Baden.]

Medicin. Correspondenzblatt des Württ Vereins; herausg. von den *DDr.* Blumhard vernoy u. Seeger. 1838. Bd. VIII. Nr. 3

[Originalaufs.: Nr. 32. Fricker, herrschen heiten im Amtsbezirke Roth vom Herbste 1836 bis dah Josenhans, Wendung wegen Blutung bei Placen Ein Geburtsfall, welcher zu einer Erbreitigkeit Ve gab. — Seizer, Heilung eines Bruches beider Aes terkiefers bei einem Pferde. — Nr. 33. Sicherer, M resbericht üb. das Paulinen-Hospital in Heilbronn v 1837 bis 30. Juni 1838. — Nr. 34. idem. Nr. 35. idem. Camerer, die Krankheitsconstitution des J. 1837 im A Langenau. — Nick, zwei Fälle von bedeutender Ve des Unterleibes. — Beitter, Paraphimosis durch Z schnürung des Penis entstanden. — Nr. 36. Camerer des Aufs. in Nr. 35. — Enz, üb. den Zusammenhang zung des Rückenmarks mit dem Croup. — Flander, F fisteln, durch ätzende Bougies geheilt. — Nr. 37. Ritter, gemeinen Verhältnisse der äussern Natur zum organ processe. — Faber, Bericht üb. die Versammlung d ärzte von den Oberamtsbezirken Schorndorf u. Wai Winterbach. — Nr. 38. Hauff, Tetanus traumaticus. selbe, zur chirurg. Casuistik. — Schott, Beobachtu Nick, Beobachtung der vollkommenen Heilung einer neuen Dammruptur nach einer sehr schweren Entbind Erstgebärenden mittels der Zange, welche auch die Z der hintern Wand der Scheide u. des benachbarten T Mastdarmes sammt dem Schliessmuskel desselben in hatte. — Nr. 39 u. 40. Beobachtungen von Dr. Schal — Zengerle, der Hygeismus des Hrn. Morison u. sei terarznei. — Höring, Fall einer monströsen Nachgeb

Medicinische Jahrbücher des kaiserl. königl reich. Staates. Unter Mitwirkung mehrerer A Naturforscher fortgesetzt von *Dr.* Joh. Nep. von Raimann, u. redigirt von den *DDr.* u. soren S. C. Fischer, Ant. Edlem v. Ro Joh. Wisgrill. Bd. XVII. Stück 1. 2.

nalaufs.: Stück. 1. Knolz, Witterungs- u. Krankution in Niederösterreich im J. 1836. — Hamerb. die Verwandtschaft der medicin Wissenschaften hmässige Bearbeitung in neueren Tagen. — Hyrtl, natom. Bemerkungen üb. die Kniegelenkknorpel. — bachtungen üb. Herzkrankheiten. — Rokitansky, nannten Verdoppelungen des Uterus. — Sigmund, lineralwässer, namentlich kohlensaure, zweckmässig gefüllt werden? — Eckel, Bericht üb. die im re 1837 im k. k. Thierarznei-Institute zu Wien beuntersuchten Thiere. — Sporer, Beiträge zur des gegenwärtigen ärztl. Zeitgeistes, dargestellt rgliederung des Werkes: „zur Vermittelung der der Heilkunde," v. Stürmer. (Fortsetz.) — Knolz. ranken-, Gebär-, Irren- u. Versorgungsanstalten, nität Personales in Niederösterreich im J. 1836. — die Frequenz u. Wirkung der Heilquellen Niederm J. 1836. — Miscellen. — Stück 2. Herrschende nstitution in Böhmen im J. 1836. — Die Cholera s J. 1836 in Steyermark. — Lippich, hintere Gelgie mit entzündlicher Steigerung u. Fortpflanzung örnerven. Eiterabsonderung in der Schädelhöhle. nde. — Derselbe, Polypengeschwür in der Spoi. Durchbohrung der Luftröhre. Tödtlicher Bluter. Magen. — Friedländer, Beantwortung der Frage: der Katalepsie vorkommenden Erscheinungen, die liegsamkeit nämlich u. der Starrkrampf, ihrer Na n Grade nach verschieden? Sind sie pathognomomale dieser Anomalie? — Rokitansky, üb. Comwechselseitige Ausschliessung verschiedener Krank e, nach Beobachtungen an der Leiche. — Irschitzhische Krankheiten im Districts-Physikate Voitsberg. Uebersicht der im Schuljahre 1836 an der Augenkliager Hochschule behandelten Augenkranken. — rbilder, entworfen an den Heilquellen zu Carlsbad. Schluss des Aufs. in Stück 1. u. s. w. — Onderka, n üb. Zweck u. Form der Districts- u. Kreisbereionen. — Stand der Kranken-, Gebär- u. Versorgalten in Böhmen im J. 1836. — Notizen üb. die er Heilquellen Böhmens im J. 1836. — Miscel-

in. Zeitung; herausgeg. von dem Verein für in Preussen. 1838. Nr. 33—42.

nalaufs.: Nr. 33. Richter, weitere Beiträge zur des Leberthrans in grossen Dosen bei chron. Haut. — Carganico, Fall von Selbstwendung. — Feier stages des königl. med.-chirurg. Friedrich-Wilhelms-Berlin. — Nr. 34. Butzke, einige Bemerkk. üb. die u. Hungerkur gegen chron. nicht syphilit. Exanthemüge aus amtl. Berichten. — Nr. 35. Troschel, Lehre von der Stomatocace. — Derselbe, Epulis. syphilit. Entartung des Augenlides. — Asmus, ein . — Nr. 36. Gumbert, einige Bemerkungen üb. die des Salmiaks in grossen Dosen. — Wittcke, Na. — Dohlhoff, angeborene Missbildung des linken ela. — Nr. 37. Asmus, ein Wort üb. die Milch als — Lieber, die Masern zu Berlin im Sommer 1838. Parotitis als Vorläufer der Masern. — Derselbe, g der Gesichtsrose. — Nr. 38. Bonorden, die Einilpersonals. — Schlesier u. Meyer, Magenkrebs. aus amtl. Berichten. — Nr. 39. Neumann, üb. die n Kali hydrojodicum. — Leonhard, üb. Tranchiamirungsmethode. — Atresien, von Cohen, Dohlkiewicz. — Nr. 40. Mehlies, üb. eine besondre Art bei alten Personen. — Wickel, Heilung eines bei omie entstandenen Anus praeternaturalis. — Auseatl. Berichten. — Nr. 41. Quincke, ist eine Beder Aerzte in Bezug auf die freie Wahl ihres Wohnhenswerth oder nicht? — Malin, Brustkrampf, ch eine Verengerung im Bogen der Aorta. — Ausatl. Berichten. — Nr. 42. Quincke, Schluss des Aufs. — Wickel, Episiorrhaphie bei Prolapsus uteri. — hr schwierige Entfernung eines Mutterkranzes. — etentio urinae bei Prolapsus uteri scirrhosi. — Ausatl. Berichten.]

aschrift für Medicin, Augenheilkunde u. Chi. Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben A. v. Ammon. Bd. I. Hft. 5.

nalaufs.: Rau, ophthalmologische Miscellen. — illarsarkom des Auges u. Verknöcherung des Ciliar. Courtual jun., zur Phoronomie des Sehorgans. (Schluss.) otaler Irismangel nebst nachträglichen Bemerkungen inbar fehlenden Iris. — Schindler, die Entzündungs. Hornhaut des menschlichen Auges. (Schluss.)]

. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Chirurgie u. Pharmacie; herausgeg. v. C. H. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. r, A. L. A. Meyn u. G. A. Michaelis, ehrer an der Universität zu Kiel; redig. von son in Altona. Jahrg. 1838. Hft. 5. 6.

nalaufs.: Manicus, Bemerkungen zur Geschichte e einiger Epidemien der letzten Decennien. — Neu. Erfahrungen über die Menschenblattern.]

iarium des Neuesten u. Wissenswürdigsten gesammten Medicin, zum Gebrauche prakt. Jahrbb. Bd. XX. Hft. 3.

Aerzte u. Wundärzte; herausgeg. v. *Dr.* E. H. Kneschke in Leipzig. 1838. Bd. VIII. H. 7. 8. Bd. IX. H. 1. 2.

[Originalaufs.: Hft. 7. Hacker, Monomanie von ungefähr achtstündiger Dauer. — Hft. 8. Schenck, gänzlicher Mangel des Mastdarms u. Bildung eines künstlichen Afters. — Bd. IX. Hft. 1. Hacker, über den Eicheltripper. — Hft. 2. Hedenus, merkwürdige Febris catarrhalis cephalica quasi epidemia, u. Anwendung der Priessnitzischen Wasserkur dabei.]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausgegebgen von *Dr.* Casper. 1838. Nr. 33—42.

[Originalaufs.: Nr. 33. Casper, deutsche Bäder im Sommer 1838. — Cramer, Mittheilungen aus der Praxis. (Schluss.) — Ball, Vermeidung der Amputation. — Nr. 34. Casper, deutsche Bäder im Sommer 1838. (Fortsetz.) — Schnackenberg, Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter nach der Geburt. — Fritsch, Fall eines Vagitus uterinus. — Nr. 35. Casper, deutsche Bäder im Sommer 1838. (Forts.) — Schnackenberg, (Schluss des Aufs. in Nr. 34). — Donath, schwarze Blattern. — Nr. 36. Hohnbaum, Pericarditis. — Casper, deutsche Bäder im Sommer 1839. (Forts.) Nr. 37. Löwenhardt, Hydrocephalus durch Compression geheilt. — Casper, deutsche Bäder im Sommer 1838. (Forts.) — Schlesier, Chlorkalk gegen Lungensucht. — Nr. 38. d'Outrepont, Fall von spontanem thier. Magnetismus. — Casper, deutsche Bäder. (Schluss.) — Nr. 39. Ricken, über einige antipsorische Heilmethoden u. die Heilung einer Epilepsie durch die englische Methode. — Bamberger, Graviditas tubaria. — v. Basedow, über Neuralgia puerperarum cruralis. — Canstatt, ein Wort über Exantheme u. Enantheme. — Leichenöffnungen. — Hirsch, Fall von Intussusception u. Gastromalacie; von Pommer-Esche, Entzündung u. Durchbohrung des Processus vermiformis. — Goldschmidt, ein Paar Worte über die mit anscheinender Schwäche verbundene Brustentzündung junger Kinder. — Mampe, zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt. — Nr. 41. Canstatt, über Exantheme u. Enantheme. (Schluss.) — v. Troyden, Eierstocksvereiterung. — Nr. 42. Bulard, aus meinen Beobachtungen über die Pest. — Weger, Viperubiss u. Tracheotomie. — Goldschmidt, Vermischtes. — Nr. 43. Basedow, Einfluss der Gravitation auf die Circulation. — Leichenöffnungen. (Schluss.) — v. Troyden, Verknöcherung der Arterien. — Behm, Verengerung des Darmkanals. — Steinitz, über den Begriff Lebensfähigkeit.]

Neue Zeitschrift für Geburtskunde, herausgeg. von den *DD.* Busch, d'Outrepont u. Ritgen. Bd. VI. Hft. 3.

[Originalaufs.: Stoll, Mittheilung wichtiger Geburtsfälle. — Hemmer, Beiträge zur prakt. Geburtshülfe. — Schwarz, über die Zulässigkeit der Embryotomie als geburtsärztlicher Kunstact. — Löscher, Episiorraphie wegen vollkommenen Vorfalls der Gebärmutter. — Flamm, Geschichte einer Kaisergeburt u. einer durch den Bauchschnitt bewirkten Entbindung. — Haase, ein u. zwanzigster Jahresbericht über die Vorfälle in dem Entbindungs-Institute bei der königl. sächs. chirurg.-medicin. Akademie zu Dresden im J. 1835.]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländische Literatur. Herausgeg. v. den *DD.* Fricke u. Oppenheim 1838. Bd VIII. Hft. 4. Bd. IX. Hft. 1. 2.

[Originalaufs.: Hft. 4. Oppenheim, Heilung der Hydrocele durch Injection von Jodtinctur in die Scheidenhaut. — Fricke, Behandlung der Hydrocele durch Punction u. Injection von Jodtinctur u. kaltem Wasser. — Martini, wandernde Rose bei einem gesunden 17wöchentl. Kinde mit tödtlichem Ausgange. — Vermischtes. — Bd. IX. Hft. 1. Warburg, Hamburgs Witterungs- u. Krankheitsconstitution im J. 1837. — Mittheilungen aus dem Archive correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Forts.) — Vermischtes. — Hft. 2. Behrc, prakt. Bemerkungen über Ophthalm. tranmat., u. Krankheitsfälle. — Alexander, Andeutungen über Mässigkeitsvereine, besonders in Bezug auf Marschgegenden. — Mittheilungen aus dem Archive correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Forts.)

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgeg. von Adolph Henke. 18. Jahrg. 1838. Hft. 3.

[Originalaufs.: Hft. 3. Graff, Gutachten, eine Vergiftung mit Schwefelblausäure u. Blausäure betreffend. — Hirsch, Arsenikvergiftung einer Familie von 8 Personen, deren gelungene Rettung u. chem. Analyse des Giftbestandes. — Rumpelt, pathognom. Kennzeichen derjenigen Potenzen, welche, in ihrem schädlichen Einflusse auf den thier. Körper, denselben im Tode eine graduirte Aehnlichkeit mit den Leichen der an Cholera verstorbenen Personen aufdrücken. — Schneider, das Leichenhaus in Fulda, dessen Einrichtung u. Gesetze. — Schwarz, über Tabakshüllen, deren Papier mit giftigen Farben gefärbt ist. — Heineken, gerichtsärztl. Gutachten über den psychischen Zustand eines Todtschlägers, der scheinbar mit ruhiger Ueberlegung die That vollfuhrt hatte; nebst Obductionsbericht über den Getödteten. — Heyfelder, Superarbitrium über eine im Wasser gefundene Leiche, mit den Zeichen bedeutender Kopfverletzungen u. der Erdrosselung. — Bopp, Actenstücke, eine Tödtung durch gewaltsame Kopfverletzung u. die Zurechnungsfähigkeit des Urhebers der Tödtung betreffend. — Wittcke, gerichtsärztl. Gutachten über eine Blödsinnige. — Bopp, Uebersicht der neuesten Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtl. Medicin.]

Digitized by Google

C. G. Ontijd, M. D. te 's Gravenhage, Proeve over den tegenwoordigen staat der Geneeskunst. (Uitgegeven door het koninklijk-nederlandsch Instituut.) Te Amst. Bij Sulpke. 1837. 4. [S. 47—128 des 7. Theils der „Neuen Abhandlungen der ersten Classe des Königl. Niederl. Instituts für Künste u. Wissenschaften."]

W. Bosch, Chirurgijn-Majoor in het leger in de Oost-Indie etc. Over de indische Sprouw (Aphthae orientales). Te Amst. Bij Sulpke. 1837. 8. 60 S. (½ Fl.)

H. Schlegel, *Dr.* en phil., conservateur du musée des Pays-Bas etc., Essai sur la physionomie des Serpens. 1838. 's Gravenhage. Bij van Stockum. 2 Vol. 8. Imprimés sur papier velin et un Atlas des 21 planches, 3 cartes coloriées et 2 tableaux in Fol. (Fl. 20.)

C. Pruijs van der Hoeven, De arte medica libri duo ad tirones. Lib. I. Pars prior. De inflammationibus. Lugd. Bat. ap. Luchtmans. 1838. 8. XXXIV et 559 p. (Fl. 4, 80.)

Sebastian, A. A., Hoogleeraar in de Geneeskunde te Groningen, Over de overeenkomst en het verschil tusschen de Jicht en de Scrofulosis vooral met betrekking tot de Longtering. Groningen. Smit. 1838. 8. 102 S.

Geschiedenis der Oogheelkunde, als inleiding tot het onderwijs derzelve betracht. Eene redevoering etc. etc. door A. G. van Onsenoort. Utrecht. Van der Monde. 1838. 8. 76 S.

De droogmaking der Haarlemmer-Meer, mits met de noodige voorzorgen in het werk gesteld, voor de gezondheid der naburige bewoners en arbeiders niet schadelijk, door G. J. Pool, M. D. te Amsterdam. Amst. Sulpke. 1838. 8. 118 S.

A. A. Sebastian, med. in Acad. Groningiana professor. ordinar., Elementa physiologiae specialis corporis humani. Groningae. Oomkens. 1838. 8. XII u. 316 S. (3¼ Gulden.)

A. L. Land, Doctor in de Genees-, Heel- en Verloskunde, Handleiding bij het geregtelijk geneeskundig Onderzoeken van lijken. Leuwarden, Suringar. 1838. 8. XII u. 192 S.

Dissertationes.

De morbis nervosis ex idiopathica cerebri affectione oriundis, auct. G. C. van de Kasteele. Lugd. Bat. apud J. C. Cijfveer. 1835. 8. 106 p.

De Liene, auct. J. M. Addink. Lugd. Bat. apud C. C. van der Hoek. 1836. 8. 160 p.

De Rabie, auct. J. B. de Pinto, Lugd. Bat. ap. C. C. van der Hoek. 1836. 8. 93 p.

De Ventriculo, auct. C. H. la Lau. Lugd. Bat. ap. J. G. la Lau. 1836. 8. 142 p.

De nuce vomica, auct. M. H. Reyffert. Lugd. Bat. ap. J. W. van Leeuwen. 1836. 8. 78 p.

De Podagra, auct P. Bienen. Lugd. Bat. ap. J. W. van Leeuwen. 1836. 8. 45 p.

De aquis medicatis sive salubribus, auct. G. A. N. Allebé. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1836. 8. 163 p.

De signis ex lingua, in quibusdam morbis acutis, auct. J. Reynvaan. Lugd. Bat. ap. la Lau. 1836. 8. 104 p.

De vitiata genitalium genesi, quae hermaphroditica dicitur, auct. H. Matthes. Amstel. ap. J. A. Rietberg. 1836. 8. 71 p. cum. tabb. duabus.

De Encephalitide, auct. J. J. Sas. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 55 p.

De mutationibus, quae in diversis systematibus graviditate producuntur, auct. A. H. J. de Bordes. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 71 p.

De Ebrietate, auct. P. Pincoffs. Lugd. Bat. ap. van Leuwen. 1837. 8. 62 p.

De febre flava, auct. J. de Janger. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 50 p.

Observationes anatomico-pathologicae, auct. A. F. J. Ingen-Housz. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 93 p. Accedunt Tabb. II.

De Pleuritide, auct. A. van der Willigen. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 58 p.

Observationes medico-practicae, auct. G. B. C. van der Feen, Lugd. Bat. ap. Du Saar. 1837. 8. 59 p.

De medulla spinali, auct. H. van der Hoeven van den Bos. Lugd. Bat. ap. Menzel. 1837. 8. 136 p.

De Aretaeo medico diagnostico summo, auct. P. H. Suringar. Lugd. Bat. ap. la Lau. 1837. 8.

De sanguine, auct. G. Munk. Lugd. Bat. ap. Gebhard. 1837. 8. 30 p.

De musices effectu in morbis sanandis, auct. L. van den Bosch. Lugd. Bat. ap. van der Heet. 1837. 8. 120 p.

De herba nicotianae, eiusque usu et abusu in medicina, tum in vita communi, auct. P. J. Voorhagen. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 62 p.

De voce sana et morbosa, auct. J. J. Vissering. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen. 1837. 8. 96 p.

De auro, auct. J. Thierens. Lugd. Bat. ap. van Leeuwen 1838. 8. 116 p.

Observationes morbi, qui dicitur Dothienenteria, auct. J. F. van Hengel. Lugd. Bat. ap. van der Heet. 1838. 8. 64 p.

De febribus nervosis, auct. C. J. Louca. Lugd. Bat. 1838.

Spec. geogr. med. inaug. De Hispania et quibusdam maris mediterranei, auct. J. T. Hoffman. Lugd. Bat. 1838.

Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde, in haren omvang etc. door A. Moll en C. van Eldik. 15. Jaargang. Stuk 1—6. Jan.—Febr. Nov.—Decbr. 1836. 16. Jaarg. St. 1—5. Jan.—Octbr. 1837.

[Originalaufs.: St. 2. Gobée, Crisis morborum, ein eigner Bemerkungen über die Praxis unserer Zeit. — Colefels, Varia. 1. Einfache Methode, den verrenkten Arm zu reponiren. 2. Blindheit nach Nasenbluten. 3. Lasion des nervus cutaneus palmaris. 4. Langes Verweilen eines Knochens in der Luftröhre. 5. Sonderbarer Fall von Metastasen. 6. Petechiae puerperarum. 7. Peritonitis puerperarum und oder ignis sacer. St. 3. Hijner, Heilkraft der Quecksilber-Veitstanz. — Van Gemmern, Uebertragung eines Hautausschlags von Schweinen auf Menschen. — St. 4. Spec. medicin. Beobachtungen und Notizen. (Forts.) 11. Behandlung der Febris intermittens. 12. Bleizucker mit Opium gegen Diarrhöe maturio. 13. Ausgebreitete Darmverschwärung bei einer Diarrhöe. 14. Wasser im Herzbeutel nach dem Tode eine Paraptome von Hydropericardium während des Lebens. 15. Opium gegen Menstrualkolik. 16. Kalte Fomentationen auf den Unterleib. 17. Ueber medicin. Beobachtung. — St. 6. Calleisch, über die Anwendung von Brechweinstein in grossen Gaben gegen Lungenentzündung. — Luchtmans, über den Gebrauch der verdünnten Schwefelsäure gegen Bleikolik. — Bruning, einige Beobachtungen. (Forts.) 5. Hernia cruralis incarcerata gangraenosa. 6. Heilung einer langwierigen Caries. — Vorsman, über die vollbrachte Paracentese der Harnblase über den Schambogen. 1837. St. 1. Aerztl. Miscellen von Dr. Roosenburg. Enthält: 1. Ein Wort aus dem Herzen. 2. Febris intermittens. — Prins, über das salzs. Chinin. (Auszug aus der Utrechter Inaug. dissertation.) St. 4. Schuurman, lange anhaltender und unüberwindlicher Widerwillen gegen alle Speisen. — Van Rossem, Verhaltung u. Heilung einer Hydrometra menstrua. — Rossem, über den Gebrauch des schwefels. Chinins in der Febr. intermittens. St. 5. Prins, Fall von Haemoptysis intermittens, u. zwar Febris interm. quotidiana duplicata unter der Form von Haemoptysis. Salzsaures Chinin u. zuletzt ein Dec. cort. peruv. ruber mit Acid. sulph. dilut. waren im vorliegenden Falle die Heilmittel. — Onnen, Beobachtungen über den therapeut. Nutzen des Galvanismus bei Aphonia incompleta. — Prins, Steinöl gegen Enuresis nocturna.]

Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde, in haren omvang etc., door Moll en van Eldick. 1838. 5. Supplementband. Stuk 1—3.

[Originalaufs.: St. 1. Bemerkungen über die Febris nervosa der älteren, u. über die Dothienenterie oder den Typhus abdominalis der neueren Aerzte; von Dr. Sweets in Haag. (Erste Abhandlung.) — Ueber Wirkung u. Gebrauch der Schwefelquelle zu Bentheim; von Dr. Aschendorf zu Gildehaus und Bentheim. — St. 2. Roëll, prakt. Beobachtungen über Typhus. (Auszug aus dessen Inauguraldissertation: De Veratro, quae nova medico, observationibus cliuicis illustrata. Rhen. 1837.) — Bening u. Houwink, Beitrag zur [illegible] dicin. — St. 3. Moll, Beschreibung eines [illegible]

hes in einigen Theilen der Provinz Gelderland im J. 1831 rrscht hat. — Aschendorf, über Wirkung u. Gebrauch der refelquelle zu Gildenhaus bei Bentheim. (Fortsetzung.)]

Wenken en meeningen omtrent geneeskundige Staatsling en Allgemeene geneeskunde. Onder medewerg van eenige vaderlandsche geleerden verzameld en egeven door J. P. Heije, pract. geneesh. te Amdam. I deel. I Stuk. Amsterd. Santbergen. [Preis ganzen Jahrgangs Fl. 7.]

Originalaufs.: Heije, über Kranken- u. Sterbelisten. ndermord, Visum-Repertum von den Proff. Tilanus u. Sur. — Prof. van der Broeggen, über das Lebendigbegraben Mittel, es zu verhüten. — Heije, Einfluss der Schulen ie Gesundheit der Kinder. — Arntzenius, über Vaccine, liden, Vacciniren u. Revacciniren. — Heije, über die Kur Syphilis ohne Mercur. — U. Cats Bussemaker, über die ndlung der Harnröhrenverengerungen bei den Alten.]

Boerhaave, Tijdschrift voor genees-, heel-, verloskunde en natuurkundige wetenschappen. Met platen. Door G. C. van Kasteele en L. S. A. Holtrop, med. Doctt. Gravenhage. Onder medewerking van P. Henszz, Hoogleeraar etc. I. Jaarg. I. Aflevering 1838. 's Gravenhage. Soetens et fils. [Jeden at erscheint 1 Lieferung von 4 Bog. klein 4. zu 4 en im Jahre.]

Originalaufs.: Vollkommene Heilung einer Luxatio nea des linken Schenkelbeins; mitgeth. vom Prof. Headag. — Spät eintretende u. langwierige Folgen einer Kopfzung, von L. van der Hegge Zijnen, Chir. u. Geburtsh. ag.]

Brutti, Fr., Risultato medico del cholera-morbus oncino con osservazioni teorico-pratiche. Cremona Manini 1837. 8. di p. 104. (Lir. 1. 30.)

Commentarii novi Academiae scientiarum insti Bononiensis. gr. 4. Tomus primus XXII et 407 p. Tomus secundus 438 p. Bononia 1836 ex typhia d'all Olmo et Fiocchi. (9 Thlr.)

Die in diesen neuen Commentarien befindlichen ndlungen von medicin. Interesse sind folgende: l. Rodati, üb. einen monstruösen Fötus. Mon, üb. die Lage des Nabelbläschens im menschl. Medici, üb. die Structur der Knochen. Rod, üb. einige anatomisch-patholog. Präparate. Terini, üb. eine kopflose menschl. Missgeburt. Me, Versuche u. Bemerkungen üb. die Herzbewe u. den Kreislauf. Mondini, üb. eine menschl. elmissgeburt. Tom. II. Tommasini, üb. die kraft der Natur. Medici, üb. eine gewisse Ber des Herzens. Sgarzi, Analyse u. Ursprung der ensteine. Alessandrini, Beschreibung einer chl. Missgeburt mit doppeltem Körper u. einem e. Medici, Fall von Rippenwiedererzeugung. dini, Beschreibung einer doppelhörnigen Gebär.]

Descrizione del contagio che da Napoli si communicò a Roma nell' anno 1656, e dei saggi provvedimenti ordinati allora da Allessandro VII. opera inedita Card. Sforza Pallavicini. Roma 1837. 8. di p. (Lir. — 81.)

Ferrarese, *Dr.* D. Luigi, Trattato della Monomania suicida. 8. VIII e 128 p. Napoli 1835. Dalla grafia dell omnibus. (1 Thlr. 16 Gr.)

Gandolfi, Dottore Giovanni, Ricerche logiche intorno alle idropi. Vol. unico. 8. 295 p. ze, Tipografia della Speranza. 1836. (2 Thlr.)

Manzini, B., Cenni storici intorno al cholera s che afflisse Brescia nel giugno, luglio ed agosto Brescia presso G. Quadri 1837. 8. di p. 36 gno litograf. (Lir. — 87.)

Memorie della società medico-chirurgica di Bo seguito agli Opuscoli da Essa pubblicati. Lex. Vol. I. fasc. 1. S. 1—115 u. 2 lithogr. Ta 1835. — Fasc. 2. S. 116—223 u. 1 lithogr. 1836. — Fasc. 3. S. 224—400. 1837. — 4. S. 401—560. Bologna 1838. Coi tipi del e comp. (10 Thlr.)

Panvini, A., Osservazione chimiche sul cholera-morbus. Palermo. Tip. Fr. Leo. 1836. 4. di p. 36.

Semmola, *Dr.* G., Sopra due malattie non ancora descritte. 8. 15 p. Napoli 1834. Dalla Tipografia del Filiatre-Sebezio. (10 Gr.)

Archivo delle scienze medico-fisiche Toscane. Anno I. Fasc. 4, 5 e 6. Settbr., Ottobre, Novbr. 1837.

[Originalaufs.; Septbr. u. Octbr. Civinini, über das von ihm gefundene Ligament. pterygospinosum. — Giuntini, über Broussais's Gastroenteritis. Fortsetzung. — Cittadini, neues Instrument zur Eröffnung der Gutturalabscesse. — Luciani, über die Grippe im J. 1837. — Magheri, über eine Febris annua. — Sforzi, Amputation des linken Oberschenkels wegen eines Osteosarcoms. — Biagini, Heilung einer Wunde der Art. brachial. im Ellenbogengelenke mittels der unmittelbaren Compression. — Bellini, über die Hasenschartennaht. — Cerulli, Excision eines ungefähr 6 Querfinger breiten vorgefallenen cancerösen Stücks Mastdarm. — Vannoni, über die beim Menschen ausgeführte Keratoplastik. — Missivini, über die Reinlichkeit als Salubritätsmittel der bewohnten Orte. — Carbone, über die Wichtigkeit einer kräftigen Zeugung. Novbr. Morelli, über den Puls. — Biagini, über zwei verschiedene patholog. Zustände der Harnblase. — Giuntini, über die Wuthkrankheit. — De-Gravina, angeborene Cyanose durch anomale Insertion der Aorta über beiden Herzventrikeln. — Bellini, üb. die besten Methoden zur Radicalheilung der Hydrocele. — Contri, Fälle von operirtem Scirrhus u. Cancer. — Brunetta, geburtshülfl. Fälle. — Calderini, über Combustio humana.]

Bulletino delle scienze mediche. Bologna. Novbr. e Dicebr. 1837. Gennajo, Febbrajo, Marzo, Aprile, Maggio, Giugno 1838.

[Originalaufs.: Nov. u. Decmbr. Sorgoni, über die Grippe in Montolmo. 1838. Jan. Predieri, durch Elektricität geheilte Hemiplegie. Febr. Canuto Canuti, prakt. Beobachtungen. — Cerchiari, neue Fälle, welche den Nutzen des Extracts der Nux vomica in einigen Fällen von Enuresis beweisen. — Namias, über eine merkwürdige, durch die Acupunctur geheilte Nervenkrankheit. März u. April. Barbieri, zwei Fälle von Pellagra, die hauptsächlich durch die Brechweinsteinsalbe geheilt wurden. — Ovioli, merkwürdiger Fall von complicirter Schädelfractur. Mai. Paolini, über das von Donné entdeckte Infusorium im Eiter der vener. Geschwüre. — Gamberini, einige merkwürdige Fälle von Singultus. — Malvani, über einen brandigen Leberabscess. Juni. Barbieri, Fall von period. Augenentzündung.]

Blandin, P. F., Nouveaux élémens d'anatomie descriptive. 2 Vol. 8. Paris 1838. J. B. Baillière. (16 Fr.)

Broeckx, *Dr.* C., Essai sur l'histoire de la médecine Belge, avant le XIX. siècle; Ouvrage couronné et publié par la Société de médecine de Gand. Orné de IV gravures sur cuivre. Lex. 8. (21 B.) Gand 1837. (Bonn, Marcus.) (2 Thlr.)

Carron du Villards, Guide pratique pour l'étude et le traitement des maladies des yeux. 8. Vol. I. XII et 556 p. Vol. II. 644 p. avec 4 planches. Paris 1838. Société encyclographique des sciences médicales. (16 Fr.)

Dagonet, G., Considérations médicales et administratives sur les aliénés, Mémoire à l'appui d'un asile d'aliénés commun à cinq Départements: Aisne, Aube, Ardennes, Seine et Marne. 8. avec trois planches. Châlons sur Marne 1838.

Déleau jeune, Recherches sur le traitement et sur l'éducation auriculaire et orale des sourds-muets; compte-rendu à l'Académie des sciences. Broch. in 8. de 34 p. Paris 1837.

Dugés, A., Traité de physiologie comparée de l'homme et des animaux. Avec planches lithographiées. Tome I. 8. Montpellier chez Castel. Paris chez J. B. Baillière 1838. (8 Fr.)

Ehrmann, C. H., Musée anatomique de la Faculté de Médecine de Strasbourg, ou Catalogue méthodique de son cabinet d'anatomie physiologique comparée et pathologique; avec indication des ouvrages, mémoires et observations, où se trouvent consignées les histoires des maladies qui se rapportent aux différentes préparations que renferme cette collection. Imprimé par ordre de la Faculté. gr. 8. 14 B. u. 1 Ansicht. Strasbourg 1837. Levrault. (20 Gr.)

Fallot, Dr. L., Nouvelles recherches pathologiques et statistiques sur l'Ophthalmie qui règne dans l'armée Belge. 8. 67 p. et 9 tableaux. Bruxelles 1838. Hauman et Comp. (1 Fr. 50 C.)

Faure, Dr. Raymond, Des fièvres intermittentes et continues. 8d. 1. II. p. 33 S. XX et 516 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (7 Fr.)

Fitz-Patrick, Dr., Fondateur du Manège hygiénique pour le traitement des convalescents etc. Traité des avantages de l'équitation considérée dans ses rapports avec la médicine. Paris. 8. J. B. Baillière 1838. (2 Fr. 50 C.)

Fossac, Dr. M., De l'influence des climats sur l'homme. 8. 424 p. Paris 1837. J. B. Baillière.

Fournel, Dr. E., Méthode renfermée dans de nouveaux principes statistiques appliquée aux maladies de l'oreille interne et externe et à la surdité. 8. 92 p. Paris 1838. (2 Fr. 50 C.)

Gasté, Dr. L. F., Du calcul appliqué à la médecine avec complément de la théorie des faits et des raisonnemens sur lesquels doivent être fondées la pathologie, la thérapeutique et la clinique. 8. 184 p. 1838. Montpellier, chez Louis Castel. Paris, chez Germer-Baillière. (3 Fr. 50 C.)

Human, Dr. F. G., Nosographie des maladies vénériennes, ou étude comparée des divers agents thérapeutiques soit du chef mal ou usage pour combattre ce genre d'affections. 8. XXXII et 618 p. Paris 1838. chez Bechet jeune. (6 Fr.)

Lallemand, Dr. Ph., Nouvelles et en particulier de la cure radicale de cette affection. 8. 126 p. avec une planche gravée. Paris et Londres, chez Baillière. 1838. (2 Fr. 50 C.)

Lalesta, Dr. A., Traité sur l'eau médicinale et thermale de Capbern, canton de Lanneman, arrondissement de Bagnères — de Bigorre (Hautes-Pyrénées), considérée sous le point de vue topographique, chimique et médical. 8. Tarbes 1838.

Latour, Dr. Rob., Qu'est-ce que l'inflammation? Qu'est-ce que la fièvre? 8. 152 p. Paris 1838. Labbé. (3 Fr.)

Liégard, Dr. A., Mélanges de médecine et de chirurgie pratiques. Caen; chez Pagny. 1837. 8. p. 402.

Mandl, Antomie microscopique. 1. série. Tissus et organes. 1. livr. Muscles. in fol. Paris 1838. (6 Fr.)

Moreau, Dr. F. J., Traité pratique des accouchemens. — Atlas de planches executées d'après nature par Emil Beau, sur les préparations anatomiques de Mr. Jacquemier, interne de la maison d'accouchemens. gr. fol. liv. 7. 8. 9. ou Planches 25—36. Paris 1838. Germer-Baillière. (à liv. 4 Fr.)

Mouarez, Dr., De l'Acide carbonique et de ses malades, ses moeurs et sciences. 2 Vol. Paris 1837. 8. à la librairie anatomique de Baillière. (12 Fr.) [Vf. giebt in einer Reihe von Briefen einem jungen Arzte auf dem Lande, seinem Freunde, Ratschläge über alles das, was zur Praxis u. Theorie eines Arztes auf dem Lande gehört.]

Peltetan, prof. de physique, Traité élémentaire de physique générale et médicale. Troisième édit. considérablement augmentée, 2 Vol. in 8., fig. broch. 14 Fr. Paris 1838. Germer-Baillière.

Pierry, Dr. A., Des habitations et de l'influence de leurs dispositions sur l'homme, en santé et en maladie. 8. 157 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (3 Fr.)

Raciborski, Dr. A., Précis pratique et raisonné du diagnostic, contenant l'inspection, la mensuration, la palpation, la dépression, la percussion, l'auscultation, l'odoration, la gustation, les réactifs chimiques, l'interrogation des malades, la description des maladies de la peau, de la bouche, de la gorge, des parties génitales, des altérations du sang, des affections du système nerveux, de l'appareil respiratoire, digestoires, digestif, urinaire etc. 8. XIII et 939 p. Paris 1837. Germer-Baillière. (7 Fr.)

Ricord, Dr. Ph., Traité pratique des maladies vénériennes, ou Recherches critiques et expérimentales sur l'inoculation appliqué à l'étude de ces maladies, suivies d'un resumé thérapeutique et d'un formulaire spécial. 8. Paris 1838. (6 Fr.)

Stourdza, Mde. de, C. W. Bufeland, Essai de sa vie et de sa mort chrétiennes. gr. 8. Berlin 1837. Richter. (6 Gr.)

Wolowski, Dr., Mémoire sur des conditions d'hygiène et de Traitement, propres à prévenir les maladies, à diminuer la mortalité dans l'armée en Afrique, et généralement dans toutes les Colonies. [Vf. entwickelt seine theorie nouvelle de l'intermittence, et à la manière que du siège des maladies des pays chauds. gr. 8. et 170 p. Paris 1838. J. B. Baillière. (3 Fr.)

Annales de méd. belge et étrangère, (L'Abeille, l'Observateur médical réunis), publiées par J. Kinquise. Bruxelles 1838.

[Originalaufs.: Jan. Pétrequin, sous histoire d'une Anencéphalien au rejeunes. — Gerrard, sur la mort de Lobenthrau. Philippe, über die Restauration der Lippe, Nasenflügel und Augenlieder. — Prov. Provinzialblatt. — Pétrequin, sur l'angine Gerschkenthalbe. — Helfreid, Fall von Verschwärung der Augenlieder. — Ducpetiaux, Mémoire sur des Sterm des Blutes u. des Harn der Gefangenen. — Descuret, Fall von Verwurzelung eines Zahnes welcher 9 Jahr.; heil. Pieber; colliquative Diarrhe, sur Lunge. Amputation des Unterschenkels trotz der Gegenwart. — Descuret, Fall von Verwurzelung eines Zahnes im Leben um Jahre. Mars. Fremont, Vue sur Verthell des Retinae in Verbindung bei der Schwindsucht. Granulationen der Conjunctiva. — Laugier, über die Ursachen der Verschwärung der Augenlieder. — Laugier, über den Gebrauch des schwefels. Kalkes gegen Hautkrankheiten. Mal. Arnaldi, über Hautkrankheiten. — Laugier, über das Vorhandensein u. die Diagnose der chronischen Augenlieder-Verschwärung. — Laugier, Fälle von Schwindsucht der Achillessehne. — Schmit, Fall von Verschwärung der Augenlieder. — Laugier, über die Natur der sogenannten Amaurose. — Velpeau, neue Methode, die Harnröhre zu verrichten. — Serre d'Uzès, sur deux cas remarquables de Vitalité dans le Lunge der Amphibiotica, besonders in der Entstehung der Lungen. — Velpeau, über die Verrichtung der Harnröhre. — Laugier, über die Blutentziehungen, hauptsächlich in den chronischen Krankheiten. — Laugier, über die Natur der Amaurose. — Med. Correspondenz. Bull. des hôpit. 1. 2. u. 3. Nr. — Laugier, über die allgemeine Therapie von verschiedenen Krankheiten. — Laugier, über die Natur der Amaurose. — Med. Correspondenz. Bull. des hôpit. 1. 2. u. 3. Nr. über die allgemeine Therapie von verschiedenen Krankheiten.

Bulletin général de thérapeutique. Publié par J. E. M. Miquel. Tom. XIV. Livr. 5—12. T. I. 5—8. Livr. 1838.

[Originalaufs.: L. 5 u. 6. Revellé Parise, über die nach den Lebensalters sehr entwickelte Scrofulose und über die Behandlung der Scrofeln. — Lallemand, über die Behandlung der Synovialorgane in die Gelenke und Sehnenscheiden. — Cazenave, über Hautkrankheiten und ihre Behandlung. — Carron du Villards, über die Krankheiten der Augen u. über die durch dieselben behandelte Amaurose. — Velpeau, neue Methode, die Harnröhre zu verrichten. — Serre d'Uzès, sur deux cas remarquables de Vitalité dans le Lunge der Amphibiotica, besonders in der Entstehung der Lungen. — Velpeau, über die Verrichtung der Harnröhre. — Bull. des hôpit. 1. 2. u. 3. Nr. — Laugier, über die Blutentziehungen, hauptsächlich in den chronischen Krankheiten. — Laugier, über die Natur der Amaurose. — Med. Correspondenz. Bull. des hôpit. 1. 2. u. 3. Nr. über die allgemeine Therapie von verschiedenen Krankheiten.

ammengestellt. — Forget, über die Behandlung des Band-
s. — Bouchacourt, Fall von angeborner unvollkomme-
Atresie der Scheide, die durch mehrfache Einschnitte besei-
wurde. — Espezel, Fall von ausserordentlich grossem Schei-
olypen, der durch die Ligatur beseitigt wurde. Med. Cor-
ond. u. Bull. des hôpit. L. 11 u. 12. Fuster, über die ausschliess-
n Behandlungsweisen des Abdominaltyphus. — N., über
Gebrauch der Brechmittel bei der Behandlung des Status
icus u. der Angina tonsillaris. [Bestätigt den Nutzen jener.]
orget, prakt. Bemerkungen über den Bubo, behufs der Be-
ung der syphilit. Affectionen. X., über das Glaucom und
Behandlung. Med. Correspond. u. Bull. des hôpit. T. XV.
u. 2. Sandras, die passende Anwendung macht die Kraft
rzneimittels. — Simon, über die Therapie des Herzklo-
— F., über den Gebrauch der Goldpräparate gegen die
heln. — Pétrequin, über den Gebrauch des Strychnins
Nux vomica gegen die Amaurose. — Ueber den Gebrauch
hlorurete gegen Verbrennungen u. Geschwüre. — Car-
n Villardo, über eine eigenthuml. Krankh. des innern Au-
kels u. eine neue Operationsweise für dieselbe. — Med.
pond. u. Bull. des hôpit. L. 3 u. 4. Hélie, über die gif-
Wirkung u. die abortiven Eigenschaften der Raute. —
, über das Delirium tremens u. dessen Behandlung durch
echmittel u. das Opium. — Bouchacourt, über die Be-
ng der Thränengeschwulst u. Fistel. — R. P., über die
sie u. ihre Behandlung. L. 5 u. 6. Ueber die Therapie
mittelbar nach den Wechselfiebern eintretenden Zufälle. —
La Tour, über den Gebrauch des Emplastr. de Vigo
rhütung der Blatternarben bei den Kindern. — Szer-
über den Gebrauch der Klystire von Asea foetida bei der
dlung der Colica ventosa. — Laborie, über die Anwen-
des warmen Wassers bei der Behandlung grosser Wun-
ach Guyot's Verfahren. — Bouchacourt, über den Ge-
des geschmolzenen salpeters. Silbers bei der Behandlung
hränenfistel. — Ueber die Punction der Hornhaut in
von Onyx u. Hypopyon. — Med. Correspond. u. Bull.
pit.]

L'Expérience, Journal de médecine et de chirurgie,
s par MM. Dezeimeris et Littré. Nr. 1—12.
r. et Decbr. 1837. Nr. 13—65. Jan. — Septbr.

(Der Preis dieses von einer Gesellschaft gegrün-
Journales war für den ersten Jahrgang auf 36 Frcs
mt. Nach einem Uebereinkommen mit dieser Ge-
haft ist aber Hr. Dezeimeris nun alleiniger Ei-
ömer, u. der Preis des Jahrganges vom 20. Septbr.
f 25 Frcs herabgesetzt, wogegen sich freilich auch
ruckraum vermindert hat.)

riginalaufs.: Nr. 1. Bardinet et Pigné, über ein
nson aufgefundenes Mittel, um die beginnende Cataracta
igen anderen Augenaffectionen zu unterscheiden. Nr. 2.
anatomisch-patholog. Untersuchungen über die Neben-
Nr. 4. Thierry, Sohn, Operation einer Encephalocele
ner Abbildung). Nr. 5. Dezeimeris, über die Compres-
r Arterien als therapeut. Mittel, u. besonders über die
ession der Carotis primitiva. Nr. 6 u. 7. Legroux, über
tzündung als Ursache der organ. Herzaffectionen. —
e, neues Mittel, die Cauterisation der Harnröhre mit
Sicherheit zu verrichten. Nr. 8. Dezeimeris, über die
. Behandlung der angeborenen Encephalocele u. Hydro-
alocele. Nr. 9. Duplay, über die Phlebitis in Folge der
tionen. Nr. 10. Montault, Fall von Missgeburt. — Thi-
zwei Fälle von Erguss ins Bauchfell. Nr. 11. Guillot,
Untersuchungen über die Schleimmembran des Ver-
skanales im gesunden u. kranken Zustande. Nr. 12.
mikroskop. u. chem. Untersuchung des Harns. — 1838. Nr.
la, mikroskop. Untersuchung des Harns (Fortsetzung).
Legroux, über die Entzündung als Ursache der Herzaf-
n. — Montault, Mittheilung mehrerer Krankheitsfälle.
Legroux (Fortsetzung). Nr. 16. Von der Compression
terien als therapeut. Mittel. Nr. 17. Jeanselme, krit.
chung der directen Behandlungsweisen der Blasenschei-
la, nebst einem neuen Operationsplane. Nr. 18. Donné,
tungen über Vigla's Abhandlung, die mikroskop. Unter-
des Harns betreffend. Nr. 19. Tanquerel des Plan-
Vernichtung der Empfindung durch das Blei. — Rai-
er die Identität des Lichts, der Wärme, der Elektrici-
Magnetismus u. s. w. Nr. 20. Bérard, Fall von glück-
laufener Extrauterinschwangerschaft. Nr. 21. Breschet
e, über die Structur der Eihäute der Säugethiere. —
, über den Brand der Lunge. — Rendu, Fall von un-
meuer Luxation der Schulter. — Prest, Fall, wo der
nerv fehlte. Fall von Mangel an Simultaneität in den
lägen. Fall von geheilter Phthisis pulmonalis. Nr. 22.
, versuchter Selbstmord durch Einschlagen von einem
langen eisernen Nagel. Heilung. Nr. 24. Jeanselme,
cht der klin. Vorlesungen Velpeau's über die Augen-
iten. Nr. 25. Hélix, Entzündung der Art. pulmonalis.
Vigla, neue Beobachtungen über den Harn. Nr. 27.
Fortsetzung). — Raspail, über die Krankheiten, wel-
ch Insecten entstehen können, so wie deren Behandlung.
rry, Geschichte einer Fractur. Nr. 28. Jobert, Aneu-
er Art. axillaris. Nr. 29. Thierry, Fall von sonderba-
omanie. Nr. 31. Mondière, über den habituellen Fuss-
u. die Gefahr bei dessen Unterdrückung. Nr. 32. De-
, über die Perforation des Process. mastoideus in ver-
en Affectionen seiner Zellen u. in einigen Fällen von
t. Nr. 33. Bouvier, über die Reposition der angebore-
ationen des Schenkelbeins. Nr. 34. Breschet u. Becque-
er die Messung der Temperatur der organ. Gewebe.
Nr. 35. Guillot, Beschreibung der eigenthüml. Gefässe, welche in den tuberculösen Lungen entstehen u. zu einer neuen Circulation in denselben dienen. — Voisin, physiologisch-patholog. Bemerkungen über die Verrichtungen der Gesichtsnerven. — Charrier, Fall von Luxation u. beträchtlicher Zerreissung des Fussgelenkes mit vollkommener Heilung. Nr. 36. Dezeimeris, über die Krankheiten der Sinus frontales. Nr. 37 u. 38. Rayer, über eine auf Isle de France endemische Art von Blutharnen. — Jacquemier, über die Auscultation des Gefässsystemes schwangerer Frauen. — Dubois, mikroskop. Untersuchung der Kuhpockenlymphe. Nr. 39. Mondière, über die Behandlung der Ischias. Nr. 40. Thierry, über die Cauterisation bei der Behandlung der weissen Geschwülste. Nr. 41. Jeanselme, Uebersicht der klin. Vorlesungen Velpeau's über die Augenkrankheiten. Nr. 42. Rayer, krit. Uebersicht der hauptsächlichsten in Europa beobachteten Fälle von chylösen, fetteiweissstoffigen, diuretisch-milchichten, milchichten u. fetten Harns. Nr. 43. Tessier, krit. Erörterung der Lehren über die Phlebitis u. die Eiteraufsaugung. Nr. 44 u. 45. Legroux, über die Entzündung als Ursache der organ. Herzaffectionen. Nr. 46. Duplay, einige Beobachtungen zur Geschichte der Entzündung der Vena umbilicalis. — Thierry, graduelle Luxation des rechten Kniegelenkes. Nr. 47. Mondière, zur Geschichte der Perforation der Därme durch die Ascariden u. der Wurmgeschwülste der Bauchwände. Nr. 48. Tessier, über die Eiterdiathese. Nr. 49. Quevenne, über die Gegenwart des Chinins im Harne der Individuen, denen er in hoher Gabe verordnet wurde. — Moissenet, Ablagerung von krystallisirtem Ammoniak-Magnesiaphosphat. — Guibourt, über die Bewahrung der destillirten Wässer. Nr. 50. Tessier, über die Eiterdiathese. Nr. 51. Jeanselme, Uebersicht der klin. Vorlesungen Velpeau's über die Augenkrankheiten. Nr. 52. Littré, über die Krankheit im Allgemeinen. Nr. 53. Sandras, über den Einfluss der Arzneigabe auf die Heilwirkungen. — Thierry, über die durch den bei Fracturen angewendeten unbeweglichen Apparat veranlassten Zufälle. Nr. 54. Levacher, über das gelbe Fieber. Nr. 55. Felix d'Arcet, über die Nutzlosigkeit der Untersuchung des Harns auf seine Dichtigkeit. Nr. 56. Jeanselme, Augenkrankheiten (Fortsetzung). Nr. 57. Fiad u. Donné, mikroskop. Untersuchung der Kuhpockenlymphe. — Mayor, über die unbeweglichen Apparate. Nr. 58. Mandl, über die Natur u. den Ursprung des Eiters; seine Einwirkung auf das Blut u. die Unterschiede zwischen dem Eiter, dem Schleim u. der Materie der verschiedenen Ergüsse. — Legros, Fall von Masturbation, wobei der Penis in eine Flasche eingezwängt worden war, u. durch kalte Umschläge, so wie durch Erwärmung der Flasche wieder befreit wurde. Nr. 59. Tessier, über die Eiterdiathese. — Dubois, mikroskop. Untersuchungen der Kuhpockenlymphe. Nr. 60. Tessier, über die Eiterdiathese. Nr. 61. Pereyra, neue Beobachtungen über den Puls. Nr. 62. Dubois, über die Blutentziehungen, ihre Anhänger u. Gegner. — Tessier, Eiterdiathese. Nr. 63. Jeanselme, Velpeau's Augenklinik. Nr. 64. Henroz, Uebersicht von Bouilland's Klinik. Nr. 65. Dubois, über die Blutentziehungen u. s. w.]

Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie. Avril, Mai, Juin, Juill., Août, Septbr. 1838.

[Originalaufs.: April. Bally, Hämoptysis u. durch Hydatiden hervorgerufene Lungenfistel. — Berton, Notiz über die Behandlung der Gonorrhöe. Mai. Rétif, Pleuritis, die sich durch successive Metastasen endigte; nebst Bemerkungen über Metastasen von Tirard. — Tanchou, Balggeschwulst des Handgelenkes mit dem Haarseil behandelt; nebst Bemerkungen von Caffe. Juni. Plisson, 6 Fälle von syphilit. Blennorrhagie, die schlimme Zufälle zur Folge oder zu Begleitern hatte. — Despine, Sohn, mit Scrophelgeschwüren complicirte Coxalgie durch die Wässer von Aix in Savoyen geheilt. Juli. Plisson, Fortsetzung. — Szerlecki, über die Tympanitis uterina. — Renouard, Obliteration der Scheide in Folge einer Geburt; neue Schwangerschaft; natürl. Geburt. Septbr. Supplison, Pleuritis mit Erguss, Communication mit den Bronchien; Empyem, Heilung.]

Journal des connaissances médico-chirurgicales, publié par J. Lebaudy, H. Gourand, A. Trousseau. Juill., Août, Septbr., Octbr., Novbr., Decbr. 1837. Janv., Févr., Avril, Mai, Juin, Juill., Août, Septbr., Octbr. 1838.

[Originalaufs.: Juli. De la Berge, über die tuberculöse Affection der Lungen. — Blandin's neue Lehre über das Erysipelas. — Dourlens, Fälle von Speichelsteinen. — Joffre, über die Orthopädie, besonders über die kürzlich vorgeschlagene Behandlung der veralteten Luxationen des Schenkelbeins nach oben u. aussen. — Guines, Abscess des Pharynx. August. Recamier, Vorlesungen im Hôtel-Dieu. Fragment. — Mittheilungen aus der chirurg. Klinik im Hôtel-Dieu. — Gérardin, über den Gebrauch des Caustique de Vienne. — Bonnefons, Staphylom der Cornea; neue Behandlungsweise. — Ducasting, Fall von syphilit. Periostose. Septbr. De la Berge, Fortsetzung. — Teilliet, über die Compression als Ursache von Krankheiten u. als therapeut. Mittel. — Gaussail, über die Desarticulation der Finger. Octbr. Trousseau, über die Compression der Carotis bei der Behandlung der Convulsionen. — Mallet-Chassagny, Behandlung der Syphilis. — Taxil, über das Caustique de Vienne. Novbr. Gendron, Heilung der Speiseröhrenverengerung durch den Katheterismus. — Gorré, über die mit Fracturen u. Wunden der Weichtheile complicirten Luxationen. Decbr. De Boret, über die Homöopathie. — Levrat Perroton, essig. Blei mit Opium gegen Durchfall u. Ruhr. — Terrier, neue Behandlungsweise des ins Fleisch gewachsenen Nagels. — Rouiloin, Hydatide des Hodens; Ex-

stirpation. — Vial, Retention der Regeln wegen Imperforation des Hymen. — Steinbrenner, völlige Verschliessung der Scheide bei einer gebärenden Frau. 1838. Jan. Landouzy, über die Varicocele. Febr. Lemarchand, über die gleichzeitige Anwendung des Aderlasses u. des Kermes mineralis in der Pneumonie. — Petel, zwei Fälle, welche den Nutzen der Compression der Carotis bei Gehirnaffectionen bestätigen. — Chevillion, Rhachitis im 39. J., Kaiserschnitt, Heilung. — Thune, Uebersicht der seit 1829 bis 1837 im Département de la Drôme herrschenden Krankheiten. — Chardon, über den Abdominaltyphus. März. Landouzy, über Varicocele. — Bouchacourt, über die Wunden. — April. Raqnin, neue Verordnungsweise des Copaivbalsams. — Cresson, Würdigung der Verfahrungsweisen bei der Radicalheilung der Brüche. — Lebert, Fall von ausserordentlich umfänglicher Oscheocele. — Mai. Mittheilung aus Rostan's Klinik. — Joffre, über die von den Orthopäden kürzlich vorgeschlagene Behandlung der veralteten u. angeborenen Luxationen des Oberschenkels nach oben u. aussen. — Guersent, Sohn, Mittheilung aus dem Hospice de Vieillesse u. Bicêtre. Juni. Bouchacourt, über die Kopfwunden. — Fleury, Mittheilung aus dem Hôtel-Dieu in Clermont. Juli. Audouard, der Negerhandel als Ursache des gelben Fiebers. — Hélot, über die Varices im Allgemeinen u. die der unteren Gliedmassen insbesondere. Aug. Mittheilung aus Recamier's Vorlesungen. — Audouard, Fortsetzung. — Bassereau, Mittheilung aus Gendrin's Vorlesungen über die Herzkrankheiten. — Gaillard, anatom. u. patholog. Studien über den Leistenkanal u. die Einklemmung der Brüche an der innern Oeffnung desselben. — Bouchacourt, über die Kopfwunden. Septbr. Fourcault, über die Ursachen der Gicht, der Steinkrankheit, der Scropheln u. besonders der tuberculösen Pneumonien. — Fleury, Mittheilungen aus dem Hôtel-Dieu in Clermont. — Blaquière, Bemerkung zu Audouard, über die Ursache des gelben Fiebers. Octbr. Thirial, über das Wesen des Abdominaltyphus. — Guyon, über den Haemopis vorax. — Ueber den Gebrauch des schwefels. Chinins in Salbenform gegen die bösartigen Wechselfieber.]

Lancette française, Gazette des hôpitaux civils et militaires. Nr. 49—126. 1838.

Presse médicale, ancien Journal hebdomadaire. (Scheint eingegangen zu sein.)

Revue médicale française et étrangère; Avril, Mai, Juin, Juill., Août, Septbr. 1838.

[Originalaufs.: April. Chauvin, allgem. Bemerkungen über die Adynamie. — Cayol, Uebersicht der vitalistischen Lehre über die Adynamie u. die Fäulniss. — Rodrigues, über die allgem. Paralyse bei den Geisteskranken. — Pamard, über die Iritis. — Séguin, Heilung eines schiefen Halses durch die Streckung, das Kneten u. die graduelle Percussion. Mai. Audouard, über die Verschleppung der Cholera von Marseille nach Afrika. — Rodrigues, Fortsetzung. — Suard, über die Abführmittel. — Pamard, Fortsetzung. — Chauvin, von selbst geheilte Hasenscharte vor der Geburt. Juni. Petit, med. Behandlung der Harnsteine durch die Wässer von Vichy. — Pamard, Fortsetzung. — Bourgeois, über die Gefahr des Lebendigbegrabenwerdens u. die Mittel, den Tod zu constatiren. — Chailly, über die Beschaffenheit der Foramina intervertebralia bei den Verkrümmungen der Wirbelsäule. — Giron de Buzareingues, über das Verhältniss der Geschlechter bei der Geburt. Juli. Houdart, über das Leben u. die Lehre des Hippokrates u. über den Zustand der Medicin vor ihm. — Cruveilhier, über das chron. einfache Magengeschwür. — Bouchacourt, chron. Geschwüre des Magens mit Blutung in Folge einer arteriellen Erosion. — Camus, umfängliche eiterige Geschwulst zwischen dem Mastdarme u. der Gebärmutter. — Séguin, merkwürd. Fall von Anwendung der Zange. August. Bland, über die Lebenskraft in ihren patholog. Gesetzen. — Pratberson, über das im Frühjahr 1837 zu Vesoul epidem. Schweissfriesel. — Bouchacourt, über die erectilen Ausschläge. Septbr. Castel. über die Irritabilität u. Contractilität. — Hatin, über sein Verfahren zur Ligatur der Schlundpolypen. — Pertus, über die Augenkrankheiten. — Deville, Arsenikvergiftung durch das Eisenoxydhydrat geheilt.]

Colles, *Dr.* A., Practical observations of the Venereal Disease, and on the Use of Mercury. London 1837. 8. p. 351.

Guy's Hospital Reports. Nr. IV. April 1837. VI. 8. 1—310. Nr. V. Octbr. 1837. S. 311—548. Nr. VI. April 1839. VII. 8. 1—286. Edited by George Barlow and James Babington. London.

Hilles, W. Malcolm, Treatise on Hernia comprising the surgical anatomy, operative surgery, and treatment of that important disease in all its forms. As also, a nervly proposed operation for the relief of strangulated hernia. 8. 52 p. London 1838. Henry Renshaw. (21 Gr.)

Lindley, John, Flora medica, a botanical account of the more important plants used in Medicine, in different parts of the World. London 1838. 8. p. 665.

Macleod, D. A., A sketch of the medical Topography of Bishnath and its immediate neighbourhood; with an account of the Diseases generally prevailing in Assam. 8. Calcutta 1837.

Medico-Chirurgical Transactions, published by the royal medical and chirurgical society of London. Vol. XXI. Second Series. Vol. III. & XIV and 450 p. and VI Plates. London 1838.

Parker, Langston, The stomach in its morbid states; being a practical inquiry into the nature and treatment of diseases of that organ; and into the influence they exercise upon the origin, progress, and termination of diseases of the Liver, Heart, Lungs and Brain. London 1838. Longmann, Orme, Brown, Green and Co. 8. XX and 303 p. (4 Thlr.)

Royle, *Dr.* J. F., An Essay on the Antiquity of Hindoo Medicine, including an Introductory Lecture to the Course of Materia medica, and Therapeutics, delivered at King's College. London 1837. 8. p. [illegible]

Statistical Report on the Sickness, Mortality on Invaliding among the Troops in the West Indies prepared from the Records of the Army Medical Department and war office Returns. Presented to both Houses of Parliament by Command of her Majesty. London 1838. Folio. IV. p. 103, and Appendix, [illegible]

British and Foreign medical Review, edited by Forbes and J. Conolly. London. Nr. XI. XII. Octbr. 1838. (Enthält keine Originalaufsätze.)

Dublin Journal of medical science. Dublin. Vol. XIII, Nr. XXXIX. Juli 1838.

[Originalaufs.: Juli. Graves, über die Beschaffenheit der Pupille im Typhus, u. über den Gebrauch der Belladonna in manchen Fällen von Fieber. — Mollan, statist. Bericht über das Richmond-Irrenhaus. — Blackley, über die Diagnose der Cynanche trachealis und Laryngitis. — Lindsay, über die Structuridentität der Nieren u. der Nebennieren. — Gibson über Prof. Hamilton's besondere Weise, praktische Resultate festzustellen. — Staberoh, über das Vorkommen des Typhus in den Manufacturstädten Grossbritanniens, nebst Bemerkungen über den Abdominaltyphus. — Scott, Krankheitsfälle. — Brief von Carmichael.]

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. CXXXVI and CXXXVII. July. Octbr. 1838.

[Originalaufs.: Juli. Davy, über die Function der männl. Samenbläschen. — Marshall, Beiträge zur Lehre der Brüche unter den brit. u. französ. Recruten. — Jewell, anomale Formen von Hysterie. — Renton, drei tödtl. Fälle von Kindbettfieber. — Neligan, Fälle von Augenaffection, mit einem Fall von Schornsteinfegerkrebs, der durch Operation beseitigt wurde. — Gregson, Fälle von Pest, Elephantiasis, anderen unter der Bevölkerung von Alexandria vorkommenden Krankheiten. — Hobart, Operation eines Aneurysma. — Thomson, statist. Untersuchungen über das Fieber. — Wood, über den Typhus exanthematicus im Bartholomäushospital in London im J. 1837—1838. — Traill, über eine Methode, Arsenik mit salpeters. Silber-Ammoniak die Gegenwart von sehr kleinen Quantitäten Arseniks darzuthun. Octbr. Churchill, Untersuchungen über den Nabelstrang des menschl. Fötus. — Lee, über unregelmässige Formen von Hysterie. — Graham, Anwendung von Lithotritie, die in Frankreich, besonders von Amussat und Labat, verrichtet worden sind. — Fergusson, über Lidbildung. — Syme, chirurg. Fälle. — Simpson, Beiträge zur Intrauterinpathologie. Erster Theil. Fälle von Peritonitis des Fötus, des Uterus. — Kennedy, Fall von Veitstanz. — Weir, Fall von beträchtlicher Loslösung der Haut.]

Lancet, edited by Wackley. London. Vol. II. Nr. 6—25. 1837—1838. Vol. I. Nr. 1 and 2. 1838—[illegible]

London medical Gazette Vol. XXI. (I. for 1838.) Part II — VI. Novbr. 1837 — March 1838.

[Originalaufs.: (Mit Uebergehung der Klinischen Vorlesungen.) Novbr. 4—25. Hawkins, über Hydrocephalus. — Ellis, Krankheiten des Uterus. — Philipp, prakt. Folgerungen aus neueren physiolog. Untersuchungen. (Nichts Neues enthaltend.) — Martin, zerbrochene Tabakspfeife in der Harnröhre. — Venables, Bleisalze gegen Cholera. — Senancy, über Mesmerismus. (Sammlung historischer Notizen, keines Auszugs fähig.) — Gorham, über den Puls der Kinder. — Duncan, Porrigo. (Ein langer u. weitläufiger, aber unbedeutender Aufsatz.) — Thompson, sonderbarer Nervenzufall. — Dec. 2.—30. Hingeston, über Rheumatismus. (Unerwiesene Sätze enthaltend, die keines Auszugs bedürfen.) — Macdiarmid, über ein bösartiges remittirendes Fieber. — Watson, über die Arteriotomie. — Sweeting, Behandlung der Beinbrüche mit einem Verband von Gyps. — Grantham, granulirende Fläche von ungewöhnlicher Grösse. — Laycock, Lungenkrankheiten. — Brewster, über die Krystalllinse u. die Cataracta. (Einige Erläuterungen zu Vf. Treatise on Optics enthaltend.) — Gorham, Verschwärung des Mastdarms. — Paget u. Fullagar, Tod während der Operation eines Naevus. — W. Lovegrove, Drillingsgeburt, 2 Knaben u. 1 Mädchen, sämmtlich lebend, jedes mit eigener Nachgeburt.) — Cox, Amaurose und Paralyse des Auges

stanz in Folge von Schwangerschaft. — Du Hesume, Hydrophobie. — Estlin, Urinverhaltung. — Watse der Adhäsion des Herzbeutels. — Jan. 6.—17. , über die Cholera. — Barrett, neues Stethoskop. , tödtlich endendes Magenleiden. — Whitehouse, ung des Magens. — Halliday, bösartiges Fieber in ma. — Thurnam, über Endocarditis. — Febr. rn, späte Menstruation. — Falcon, Transposition ide. — Munk, über Delirium cum tremore. — Gornmgeschwulst der Niere. — Grantham, Bruch des s. — Barrett, Fall von Hydatiden. — Scudamore, m in der Phthisis tubercularis. — Watson, über Rückenmarksreizung. — Thurnam, über Zerreissung des Herzens. — Ward, Fall von Kaiserschnitt. — Jones, über Staphyloma. — Macdiarmid, schwarzes Erbrechen bei einem Afrikaner. — March 3.—24. Bishop, über Lepra vulgaris. — Curling, Zerreissung des Herzens u. der Aorta. — Bell, über Delirium tremens. — Thursfield, Frau mit 3 Brüsten. — Conquest, Paracentese der Kopfhöhle in 19 Fällen von chron. Wasserkopf. — Jacob, Fall von Hysterie. — Parratt, Eiterung in den Hirnhöhlen. — Fergusson, über das gelbe Fieber. — Nunn, Zerreissung des Uterus. — Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

Sach - Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

us, Anwendung des Magnets bei Neigung 11.
der Scheide mit einem Bruche verwechselt

hement forcé, eclampsia gravidarum als on dazu 188.
m, über dasselbe, von Wenderoth (Rec.)

ctur, gerühmt in Nevralgien 367.
a cynapium, Vergiftung dadurch 368.
doppelter bei einem Kinde 365; — Geschwüldemselb. 88.
sis, über dieselb. von Sichel (Rec.) 261.
tion, im Hüftgelenke 77; — über die Veündung in Folge derselb. 330; — über die e der Lappenamputation vor dem Cirkelschnitte

e, über die der thier. Concretionen von Du(Rec.) 232.
ie, Handbuch derselb. von Bock (Rec.)

osis, falsche des Kniegelenkes durch Durchen der Muskeln beseitigt 220.
membranacea s. Croup.
pectoris, Aortitis eine Ursache derselb. Fall davon 367; — über dieselb 287.
kokali, über dasselbe von Polya (Rec.) 7.
Compression derselb. beseitigte Gebärmutter- 66; — Entzündung derselb. als eine Urler Angina pectoris 26; — Regelwidrigkeiten erzweigungen 6.
e, Kreosot dageg. 152.
xie, der Lungen 29. 31. 35. 292; — Erng des kleinen Gehirns nach derselb., wobei lal beim Coitus sehr schmerzhafte Stiche in Gegend des Kopfes empfunden wurden 365.
os, über denselb. von Suringar (Rec.) 251.

k, Eisenoxydhydrat als Antidotum geg. Verdurch weissen 20; — Kupfer-Arsenikvergif1.

en, über die Krankheiten derselb. 24; — ie Ursachen der abnormen Geräusche derselb.

enentzündung, über dieselbe 24.

Arzneimittellehre, Grundriss derselb. von Venus (Rec.) 344.
Arzneipflanzen, Bemerkungen über wichtige einheimische (Aconitum) von Wenderoth (Rec.) 245.
Asphyxie, nach übermässiger Mahlzeit 295; — über die mechan. Mittel zur Beseitigung derselb. 89; — Untersuchungen über die Hülfe bei Scheintodten von Marc (Rec.) 139; — von den Lungen ausgehend 36. 295.
Asthma thymicum, Unsicherheit in der Diagnose desselb. 68.
Atresia, der Schamlefzen aus seltener Veranlassung 215.
Atrophia, des grossen Brustmuskels 306.
Auge, Mittel zur Unterscheidung der beginnenden Cataracta von anderen Affectionen desselb. 228.
Augenbraue, Verlust der Erinnerung aller Nomina substantiva durch einen Sturz auf die Gegend der linken 365.
Augenheilkunde, auserlesene Abhandlungen aus dem Gebiete derselb. (Rec.) 139.
Augenkrankheiten, über dieselb. von Sichel (Rec.) 261.
Augenmuskeln, Krampf derselb. durch Reflex der örtl. Entzündung im Bulbus oder die functionellen Störungen in den Unterleibseingeweiden 181.
Auscultation, Resultate der geburtshülflichen in der Prager Gebäranstalt 55; — von ihrer Anwendung auf die Geburtshülfe von Blom (Rec.) 132.

B.

Bandwurm, Granatwurzelrinde dageg. 284.
Baregine 275.
Baucheingeweide, merkwürdige Versetzung derselben 305.
Bauchfellentzündung, Fall davon 298. 299; — höchst rasch verlaufende 367.
Bierhefe, geg. Scorbut empfohlen 158.
Bindehaut, besitzt die der Sclerotica u. Cornea auch einen Warzenkörper oder nicht? 6.
Blei, essigs. geg. Metrorrhagien 147; — Vergiftung dadurch 158.
Bleikrankheiten, über die der Hüttenarbeiter 41.
Blennorrhagie, heilte hartnäckige Krankheitszustände 367.

Blennorrhöe, Petersilliensaft dageg. 18; — salpeters. Silber geg. die der Harnröhre 15; — über die Anwendung des Copaivbalsams u. der Cubeben dageg. 154. 155.
Blinddarm, über die Entzündung u. Durchbohrung des wurmförmigen Fortsatzes desselb. 172.
Blut, Entwickelung eines Gases im circulirenden, als eine bis jetzt nicht sehr bekannte Todesursache 170; — giebt es primäre Krankheiten desselben? 357; — Harnstoff in dem Cholerakranker 277.
Blutbruch, Radicaloperation eines grossen 228.
Blutspeien, durch Mutterkorn geheilt 40. 254; — intermittirendes 386.
Blutung, aus dem Magen nach einem Sturze ohne Gefässzerreissung 368; — der Gebärmutter s. Gebärmutterblutung; — über die freiwillige 360.
Brand, in Folge von Herzkrankheiten 27.
Brechnuss s. Nux vomica.
Brom, geg. chron. Arthritis 145
Bronchitis, Copaivbalsam geg. chronische 153
Brüste, Behandlung scirrhöser Geschwülste in den weiblichen 183; — Krebs derselb. bei einem Manne 86; — über gelappte u. fasrige Körper in den weiblichen 182.
Brust, Hydatiden in derselb. 41; — Penetrirende Wunden derselb. 328.
Brustfellentzündung, chronische 314.
Brustkranke, klimat. Einfluss Venedigs auf dieselb. 39.
Brustmuskel, Lähmung u. Atrophie des grossen 306.
Brustwarzen, Mittel gegen entzündete 67.

C.

Cannstatt, neue Benutzungsweise der Quellen daselbst 92.
Caput obstipum s. Hals, schiefer.
Carditis s. Herzentzündung.
Caries, der Füsse 77; — über den Zahnschmerz bei derselb. 78.
Carlsbad, über dasselbe von Wagner (Rec.) 110; — Wirksamkeit des Wassers daselbst auf die letzten Fragmente des Blasensteins 83.
Carotis, über die Compression derselb. bei manchen Gehirnaffectionen 166.
Catalepsia, Fall einer seltenen chron. Art. 90; — Veratrin dageg. 242.
Cataracta, Mittel zur Unterscheidung der beginnenden von anderen Affectionen des Augapfels 228; — über dieselb. von Sichel (Rec.) 261.
Catarrhus, Einspritzen von salpeters. Silber gegen den der Harnblase 150.
Cauterisation, als Heilmittel beim Croup 214.
Chinin, über den Gebrauch des schwefels. geg. Tertianfieber 16.
Chlor, geg. Gelbsucht 320.
Chlorkalk, heilte purulente Lungensucht 37.
Chlorosis, das Volum der Arterien steht mit der Intensität derselb. im Verhältniss 289.
Cholera, Harnstoff im Blute Cholerakranker 277; — über die Cholera in Ungarn 125; — über die Cholerine als Incubationsperiode derselb. von Guérin (Rec.) 144.
Cholosis, über dieselb. von Eisenmann (Rec.) 113.
Choroiditis, Terpentinöl gegen chron. 18.
Cirrhosis, über die der Lungen 297.
Coecum s. Blinddarm.
Compression, des herumschweifenden Nerven durch angeschwollene Halsdrüsen 307; — über die der Carotiden in manchen Gehirnaffectionen 166.
Concretionen, die Analyse der thier. von Du-Ménil (Rec.) 232.
Condylome, anatomisch-physiolog. Untersuchungen über maulbeerartige 303.
Congestion, über active 162; — über die der Lunge, welche plötzlichen Tod verursachen 290.
Contagium, über dasselbe 160.
Contractur, bei Gelenkleiden durch Reflexbewegung erklärt 54; — des Hüftgelenkes u. Kniegelenkes 54; — über Streckung, Knetung u. Percussion bei Behandlung der der Muskeln 182.
Convulsionen, über die der Schwangeren u. Gebärenden 189.
Coopersche Drüsen, Anatomie derselb. 6.
Copaivabalsam, Glossitis nach dessen Gebrauch 157; — Nesselausschlag nach dessen Gebrauch 156. 157; — krätzähnliches Exanthem nach dessen Gebrauche 157; — über dessen Anwendung in Bronchitis chronica 153; — über dessen Anwendung in der Gonorrhöe 154. 155.
Coxarthrocace, der Kniesschmerz u. die scheinbare Verlängerung des Beines dabei hängen von Contractur der Beugemuskeln des Oberschenkels ab 53; — Fall von vollkommener Heilung derselb. 338; — über dieselbe u. deren Folgen 339.
Croup, Bemerkungen über denselb. 212; — die Cauterisation als Heilmittel desselb. 214; — durch kalte Uebergiessungen geheilt 213; — über die des Rachens 211; — über denselb. u. dessen Behandlung, so wie über den Pseudocroup 211.
Cubeben, über deren Anwendung in der Gonorrhöe 154.

D.

Darmentzündung, Fall von geschwüriger 59. — von Pflaumenkernen veranlasst 366.
Datura strammonium, über den Gebrauch des Extracts geg die Gesichtsnevralgien 157.
Delirium tremens, üb. dasselbe von Hoegh-Guldberg (Rec.) 248.
Diabetes mellitus, durch freudige Gemüthsbewegung geheilt 368.

E.

Eclampsia, der Gebärenden 190. 193; — der Schwangeren 188. 189. 193; — der Wöchnerinnen 190.
Eibenbaum s. Taxus baccata.
Eisenoxydhydrat, als Antidotum gegen Arsenvergiftung 20.
Eiter, über denselben von Gueterbock (Rec.) 110.
Elektricität, des menschl. Organismus durch denselbe bedingt 253; — im organ. Leibe, ihr Verhältniss u. Zusammenhang mit den organ. Functionen 273.
Ellenbogengelenk, Exstirpation desselb. 75.
Emphysem, plötzlicher Tod durch spontanes der Lunge 294.
Encephalocele, ein Fall davon, in welchem Operation verrichtet wurde 333; — über die Behandlung der angeborenen 335.
Encyclopädie, der medicin. Wissenschaften von Wagner (Rec.) 102.
Endocarditis, über dieselb. 287.
Englischer Schweiss, über die Natur desselben 5.
Entbindungsanstalt, Bericht über die Ereignisse in der zu Göttingen aus d. J. 1835 u. 1836. 321. — Uebersicht der Ereignisse in der zu Gratz v. 1835 bis 1836. 324; — Uebersicht der Vorfälle in der zu Würzburg im J. 1834. 321.
Entzündung, beider Schenkelpulsadern 191; — einige dem Anscheine nach entzündl. Unterleibsleiden des Weibes 315.

idemiologie, Forschungen im Gebiete derselb. 59.
ilepsia, Compression der Carotiden dageg. 166; — Günther's Pillen geg. nervöse typische 151; — Nutzen kalter Waschungen in den Anfällen derselb. 279; — Tabak geg. die von Onanie 280; — eratrin dageg. 242.
ysipelas, über dasselbe 165; — über consecutive Fälle von traumatischem 165; — wanderndes bei einem gesunden 17wöchentl. Kinde mit tödtl. Ausgange 207.
siggurken, leichtes Verfahren, um zu erkennen, ob sie Kupfer enthalten 275.
articulation, der Hand in Folge schwammichter Knochenauswüchse 75.
stirpation des Ellenbogengelenkes 75.

F.

ber, Kreosot geg. torpides Nervenfieber 152; — esenterisches der Kinder 67; — über den Gebrauch des schwefels. Chinins geg. Tertianfieber 16; — Wechselfieber mit Erscheinungen von Angina peoris 367.
aria medinensis, über dieselbe von Birkeyer (Rec.) 120.
teln, Heilung einer Harnröhrenfistel 79; — Heilung einer Scheiden-Mastdarmfistel durch Einlegen der kegelförmigen Feile 365; — Höllensteineinritzungen geg. die Thränenfisteln 151; — über die Abhängigkeit der des Gesichts von einer Affection der Zähne 79.
sberg, im Sommer 1837. 13.
us, Fall von Ausstossung desselben durch die Bauchdecken 206; — ganz verknöcherter bei einer Frau von 77 J. am rechten Eierstocke 366.
cturen, des Olecranon 89; — merkwürdiges Erhalten der Zehennägel bei den der unteren Extremitäten 89; — neue Vervollkommnung des unbeweglichen Apparates für dieselb. 228; — über dieselb. von Hager (Rec.) 135.
mde Körper, ein Stückchen Holz bahnte sich durch den Magen einen Weg bis zum Oberschenkel 5; — Geschichte eines, der 15 Jahre im Ohre stecken geblieben war 89.
gus, Geschichte eines F. medullar. 84.

G.

enkrankheiten, über dieselb. von Eisenmann (Rec.) 113.
ei, Analyse desselb. 274.
irende, über Convulsionen u. Eclampsie derselben. 189. 190.
ärmutter, Fälle von Umstülpung derselb. 183; — Rückwärtsbeugung derselb. 185; über diese —; — über die künstliche Erweiterung des Muttermundes während der Geburt u. über Instrumentalentbindung 192. 193; — über die Stricturen derselben, welche die Wendung erschweren 195; Verwachsung des Muttermundes mit einer Pseudomembran 192; — vollständiger Vorfall derselb. 185.
rmutterblutung, durch Compression der Aorta beseitigt 66; — durch essigs. Blei beseitigt —; — langsame 186.
rmutterentzündung, Fall davon 316.
rt, auf einander folgende von drei todten Früchten 199; — Enthirnung nach vorherigem Versuche, das Kind durch ein ganz verkrümmtes Becken mit der Zange zu ziehen 200; — Epidemie von verschiedener 202; — Fall von Ausstossung des Fötus durch die Bauchdecken 206; — frühzeitige 201; — Fussgeburt, bei welcher der Kopf mit dem Hinterhaupte voran geboren wurde 198; — gleichzeitige eines vollkommen ausgetragenen lebenden Kindes u. eines todten viermonatl. Fötus 198; — Mutterkorn geg. Nachwehen 254; — Perforation nach glücklich vollzogener Wendung bei einer Conjugata unter 3″ 318; — Strangrinne von Druck der Nabelschnur bei derselb. 315; — über die in den Entbindungsanstalten: zu Göttingen aus den J. 1835 u. 1836 322; zu Grätz 1835 u. 1836 324; zu Würzburg im J. 1834 321; — über die Kopfgeburten mit nach vorn gewendetem Gesichte 195; — über die künstl. Erweiterung des Muttermundes während der Geburt u. über Instrumentalentbindung 192. 193; — über die Lehre vom Mechanismus derselb. von Nägelé (Rec.) 126; — über Halbfussgeburten 198; — über Knochenverletzung Neugeborener bei natürlicher Geburt 194; — Verhältniss derselb. im Fürstenthume Hohenzollern-Sigmaringen 318; — Versetzung der Nachwehen 200; — von Drillingen 390; — von Fünflingen 276; — von Zwillingen ohne Kaiserschnitt bei einer Conjugata von 2″ eines verunstalteten Beckens u. Perforation bei schon geborenem Kindeskörper 199; — wirkliche Spätgeburt 201.
Geburtshülfe, Resultate der Auscultation bei derselb. in der Prager Gebäranstalt 55; — über die Auscultation in ihrer Anwendung auf die Geburtshülfe von Blom (Rec.) 132.
Gehirn, Erweichung des kleinen nach Apoplexie, wobei jedesmal beim Coitus sehr schmerzhafte Stiche in dieser Gegend empfunden wurden 365; — Fall von Missbildung desselb. (Hirnbruch) 210; — mikroskop. Untersuchungen desselb. 5.
Gehirnaffectionen, über die Compression der Carotiden bei manchen 166.
Gehirnentzündung, nach chron. Otorrhöen endigt tödtlich 368.
Gehirnerweichung, Beobachtungen u. Bemerkungen über dieselbe von Fuchs (Rec.) 348.
Geisteskrankheiten, Irrenstatistik der Provinz Westphalen, von Ruer (Rec.) 251.
Gekröse, Tuberculosis desselb. 299.
Gekrösdrüsen, steinige Concremente derselb. 45.
Gelbsucht, schnell tödtlich gewordene 313; — üb. die der Neugeborenen u. Erwachsenen 319.
Geschwülste, am After 88; — Behandlung scirrhöser in den weibl. Brüsten 183; — erectile an der Hand u. am Vorderarme 88; — über faserichte in den weibl. Brüsten 182.
Gicht, Brom geg. chronische 145; — Veratrin dageg. 243.
Glaucom, vielleicht durch Reflex functioneller Störungen in den Unterleibseingeweiden bedingt 181.
Gonarthrocace, ihrer Veranlassung wegen merkwürdig 340; — schneller Verlauf einer 341.
Gonorrhoea s. Blennorrhoea.
Granulation, über dieselb. von Gueterbock (Rec.) 110.
Greifenberg, über die Theresia-Heilquelle daselbst, von Buchner (Rec.) 246.
Grippe, im Fürstenthume Hohenzollern-Sigmaringen im J. 1837 312.
Gürtelrose s. Zona.

H.

Haematocele, Radicaloperation einer sehr grossen 228.
Haemoptysis s. Blutspeien.
Haemorrhagie s. Blutung.
Hals, Durchschneidung des Kopfnickers heilte den schiefen 220.
Halsdrüsen, Anschwellung derselb. veranlasste Druck auf den herumschweifenden Nerven 307.

Hand, Exarticulation derselb. in Folge schwammichter Knochenauswüchse 75; — über erectile Geschwülste an derselb. 88.
Harn, über den Gehalt des gesunden u. kranken an Harnstoff 275.
Harnblase, Lähmung derselb. geheilt 90; — Punction derselb. 79. 328.
Harnblasenkatarrh, Einspritzungen von salpeters. Silber dageg. 150.
Harnblasensteine, chem. Untersuchung einiger 83.
Harngries, über dessen Vorkommen bei Kindern 71.
Harnröhre, über die Behandlung der Stricturen derselb. durch die Cauterisation mit Höllenstein 80; — über die Stricturen derselb. von Stafford (Rec.) 264.
Harnruhr, über den Sitz der Zuckerbildung in derselb. 275.
Harnsteine, über ihr Vorkommen bei Kindern 71.
Harnstoff, im Blute Cholerakranker 277; — über den Gehalt desselb. im gesunden u. kranken Harne 275.
Heilwissenschaft, Untersuchungen aus dem Gebiete derselb. von Rösch (Rec.) 357.
Hernia, des Gehirns 210. 333; — neue Methode, die Verletzung des Bauchfelles bei der Operation eingeklemmter zu vermeiden 335; — Operation desselb. wegen Einklemmung 222; — Operation einer H. crural. 337; — seltene Form von Einklemmung 337; — über die angeborenen des Gehirns 335; — über das Einlegen u. Liegenlassen der Stecknadeln in dem Bruchsacke als Mittel zur Erlangung der Radicalkur derselb. 222; — über ein Hinderniss, welches dem Verlaufe der Fäcalmaterien nach der Operation u. Reposition eingeklemmter Brüche entgegensteht u. über die Beseitigung desselb. 337; — über die Operation derselben 336.
Herpes, Günther's Pillen dageg. 151; — über denselb. von Polya (Rec.) 121.
Herumschweifender Nerv, Compression desselb. durch die Halsdrüsen 307.
Herz, Brand in Folge einer Krankheit desselb. 27; — Hypertrophie desselb. mit Erweiterung 168; — Hypertrophie mit Splenisation der Lungen 33. 34; — Hypertropie desselb. u. der Leber 169; — über die Krankheiten desselb. 24. 167. 237; — über die Wunden desselb. 325; — Veratrin geg. Krankh. desselb. 242.
Herzbeutel, Fall von Wassersucht desselb. 168; — Fall, wo sich eine wässerige Kyste vor demselb. gebildet hatte u. mit demselb. communicirte 28.
Herzbeutelentzündung, Fall davon 167; — über dieselbe aus rheumat. Ursachen 287.
Herzentzündung, Fall davon 167.
Herzkrankheit, Brand in Folge davon 27.
Hode, eigenthüml. Geschwulst desselb. 304; — Exstirpation eines krebsigen 87.
Höllenstein s. Silber, salpetersaures.
Hohenzollern-Sigmaringen, Sanitäts-Bericht vom J. 1837 üb. dasselbe 311.
Hohlvene, Vorhandensein zweier oberer 305.
Hornartige Erzeugnisse, über dieselb. 88.
Hüftgelenk, Contractur desselb. u. Knieschmerz 54.
Hüftgelenkentzündung, s. Coxarthrocace.
Hundefett, geg. Lungentuberkel 20.
Hydatiden, in der Brust 41.
Hydrasiologie, Handbuch derselb. von Granichstädten (Rec.) 103.
Hydrocele, Behandlung derselb. durch Jod u. kaltes Wasser 227; — durch Punction 228; — Heilung derselb. durch Jodeinspritzungen 225; — Jod dageg. 15; — Radicaloperation derselb. 228; — über dieselbe 227.
Hydrocephalus, Fälle davon 325; — üb. eine eigenthüml., durch Erschöpfung entstehende hydrocephalusartige Krankh. der Kinder 209.
Hydrocencephalocele, über die Behandlung derselben 335
Hydrophobie s. Wuthkrankheit.
Hydrops s. Wassersucht.
Hygroma, cellulosum am Halse eines Neugeborn. 70; — der Gelenkschleimbeutel mit Jod behandelt 223.
Hypertrophie, des Herzens, Fälle davon 168; — des Herzens u. der Leber 169; — der Vorsteherdrüse 177. 178.
Hypochondrie, Veratrin dageg. 242.
Hysterie, bedingte Nymphomanie 310; — merkwürdiger Fall davon 186; — Veratrin dageg. 242.

I.

Jalappe, eine neue Species derselb. 16.
Jod, geg. Hydrocele 15. 225. 227; — geg. Wassersucht der Gelenkschleimbeutel 223; — in verschied. Arzneistoffen 15; — Jodkalium im Augenwasser gegen Hornhautflecke 368; — Jodschwefelpomade geg. Flechtengrind 16; — Kali hydrojodic. geg. secundäre Lustseuche, Scropheln u. s. w. 147. 148. 149.
Ipecacuanha, schädliche Wirkung des eingenommenen Pulvers derselb. 19.
Iritis, Terpentinöl geg. chronische 18.
Irrenstatistik der Provinz Westphalen von Esse (Rec.) 251.

K.

Kaiserschnitt, statt des Bauchschnittes 229.
Keuchhusten, Tabak dageg. 280; — Veratrin dageg. 242.
Kindbettfieber, Fälle davon 321. 323.
Kinderkrankheiten, üb. die vorzüglichsten von Baron u. Berton (Rec.) 260.
Kissingen, üb. dessen Heilquellen von Eisenmann (Rec.) 106.
Klumpfuss, Behandlung desselb. im orthopädischen Institute zu Pesth 97; — Behandlung desselb. durch Durchschneidung der Achillessehne nach Bouvier's Methode 219. 220; — üb. dessen Heilung durch Sehnendurchschneidung u. der Anwendung des Gypsgusses 72.
Kneten, Mittel geg. Muskelcontracturen 182.
Kniegelenk, falsche Anchylosis desselben durch Durchschneidung der Muskeln beseitigt 220.
Kniegelenkentzündung s. Gonarthrocace.
Knochen, üb. den Bau der Knorpelgewebe in denselb. 5; — üb. Knochen-Neubildung der innern Beckenfläche Schwangerer 57.
Kohlensäure, üb. den medicin. Gebrauch derselb.
Kopf, Extravasat von Blut 10 Tage nach der Verletzung entstanden 218; — Fälle von bedeutenden Verletzungen desselb. mit günstigem Ausgange mit Trepanation geheilt 218; — ohne Trepanation geheilt 218. 314. 328; — üb. die Wunden desselb. — Wiederanheilung der abgeklappten Haut 219.
Kopfblutgeschwulst, Fälle davon 324.
Kopfnicker, Durchschneidung desselb. bei schiefen Hals 220; — habitueller Krampf desselb. — Rheumatismus desselb. 180.
Krätze s. Scabies.
Krampf, des Kopfnickers u. der Scaleni 180; — habitueller des Kopfnickers 178; über den der Krätze 309.
Krankheiten, Classification derselb. nach der pathol. Anatomie von Weatherhead (Rec.)

die allgemeinen aus örtl. Affectionen von
e (Rec.) 113.
der Brust bei einem Manne 85; — des Ma-
t Polyphagie 313; — des Mastdarms 86; —
ation eines krebsigen Hodens 87; — Fall eines
eiteten 85.
, geg. Aphonie 152; — geg. torpide Nerven-
52.
ch, üb. dessen brom- u. jodhaltige Heil-
von Prieger (Rec.) 109.
, leichtes Verfahren, dasselbe in den Essig-
zu entdecken 275.

L.

g s. Paralyse.
brücken, die Schwefelquelle daselbst hob
ast bedenkliches Lungenleiden 296.
Entzündung des serösen Ueberzugs derselb.
- Fall von Hypertrophie derselb. 169; — Rup-
selb. 299.
ntzündung, Fall davon mit Abscessbildung

hran, geg. Lungentuberkel 19.
agegend, üb. dieselbe von Morell (Rec.)

Schwefelräucherungen dageg. 15.
rhöe, festes salpeters. Silber dageg. 278; —
korn dageg. 254.
bildung, ein Fall davon nach Dieffen-
s Methode 332.
im circulirenden Blute als eine Ursache plötzli-
Todesfälle 170; — üb. das Eindringen der äus-
n die Blutadern des Menschen u. der Thiere

n, Asphyxie von denselb. ausgehend 36; — Hei-
nes höchst bedenklichen Leidens derselben durch
ebrauch der Langenbrücker Schwefelquelle 296;
lenisation derselb. 40; — Splenisation derselben
grauer Hepatisation u. Emphysem 35; — Sple-
on u. Apoplexie derselb. 29. 31. 33; — üb. die
osis derselb. 297; — üb. die spontanen Affectio-
erselb., die plötzlich den Tod herbeiführen kön-
89.
napoplexie, üb. dieselbe 29. 31. 35.
nentzündung, bei einem 72jähr. Manne 39.
ion, anatom. Beschreibung des Zustandes der
e in der partiellen des Schultergelenkes 342; —
icirte des Astragalus 342; — Reposition einer
ochen alten des rechten Ellenbogengelenkes 342;
. dieselbe von Hager (Rec.) 135.
io spontanea s. Coxarthrocace.

M.

n, Krebs desselb. mit Polyphagie 313.
nentzündung, bei einer Schwangern 159.
nkrampf, Brechnuss dageg. 19.
nsaft, Versuche damit 278.
esia, üb. die als ein sicheres Purgirmittel em-
ene schwefelsaure 14.
et, Anwendung desselb. bei Abortus 11.
etismus, Wirkung des mineral. bei einer Wöch-
11.
darm, Krebs desselben 86.
cin, Darstellungen zur Vergleichung derselb. in
kreich, England u. Deutschland von Mühry
.) 140; — neue Theorie derselb. von Wanner
.) 252; — üb. das Verhältniss derselb. zum Ge-
ntleben des Menschen u. über ihre histor. Entwik-
ng von Trautner (Rec.) 140; — Uebersicht
Arbeiten der med. Gesellschaft in Lyon (Rec.)
Medicinal-Verfassung Preussens, dargestellt von Rust (Rec.) 362.
Medicinische Praxis, Ergebnisse einer mehrjährigen von Feldmann (Rec.) 125.
Medinawurm s. Filaria medinensis.
Meran, üb. dessen Klima (Rec.) 245.
Mesenterium s. Gekrös.
Methodologie, der medicin. Wissenschaften von Wagner (Rec.) 102.
Miasma, üb. dasselbe 160.
Milchkuren, üb. die in Meran 245.
Milz, üb. die Anschoppung u. Hypertrophie derselb. 45.
Mineralische Wässer, der Sauerbrunnen zu Obladis, von Albaneder (Rec.) 246; — die Theresia-Heilquelle zu Greifenberg, von Buchner (Rec.) 246; — Flinsberg im Sommer 1837 13; — Kreuznach u. dessen Heilquellen, von Prieger (Rec.) 109; — neue Benutzungsweise der Mineralquellen zu Cannstadt 92; — Salzbrunn im Sommer 1837 12; — über Carlsbad, von Wagner (Rec.) 110; — üb. die auf Thermia (Kythnos) 276; — üb. die Heilquellen Kissingens, von Eisenmann (Rec.) 106; — üb. die in der Nähe von Meran gelegenen (Rabbi, Mitterbad) 245; — üb. Nachkuren von Fenner von Fennenberg (Rec.) 247.
Missgeburt, monströse Duplicität 276.
Mitterbad, üb. die Mineralq. daselbst 246.
Molenschwangerschaft, Fälle davon 205, 317.
Molkenkuren, in einigen Fällen von Abdominalleiden 284; — üb. die zu Meran 245.
Muskelbewegung, ist dreifacher Art: willkürlich, unwillkürlich, reflectirt 152.
Muskeln, Fälle von Durchschneidung derselb. zur Wiederherstellung ihrer freien Bewegung 220.
Mutterkorn s. Secale cornutum.

N.

Nabelschnur, Strangrinne vom Drucke derselben 315.
Nachgeburt, Anomalien derselb. 66; — über das künstl. Entfernen derselb. 60. 65. 66.
Nachgeburtsgeschäft, üb. dessen physiolog. u. patholog. Zustand u. üb. das Verhalten der Kunst dabei 60.
Nachkuren, üb. dieselb. von Fenner von Fennenberg (Rec.) 247.
Nebennieren, anatomisch-pathologische Untersuchungen üb. dieselb. 173; — Apoplexie derselb. 174. 175; — üb. Atrophie u. Hypertrophie derselb. 176.
Nerven, Beitrag zur mikroskop. Anatomie derselb., von Burdach (Rec.) 233; — die Erregung motorischer ist stets mit einer gleichzeitigen Erregung sensitiver Nerven verbunden 54; — Fälle von Durchschneidung derselb. bei Nevralgie 306; — mikroskop. Untersuchungen derselb. 5; — patholog. Studien derselb. 307.
Nervenfieber s. Fieber.
Nervöse Affectionen, Tabak wirksam dagegen 232.
Neugeborene, üb. die Gelbsucht derselben 319; — über Knochenverletzung derselb. bei natürlichen Geburten 194.
Nevralgien, Datura strammon. geg. die des Gesichts 157; — einige Fälle von Nervendurchschneidung bei denselb. 306; — Veratrin dageg. 241.
Nevrosen, Veratrin dageg. 242.
Nieren, Entzündung derselb. 174.
Noma, Fall davon 368.
Nux vomica, geg. Verdauungsstörungen, besonders Magenkrampf 19.
Nyctalopie, Fall davon 232.

Nymphomanie, bedingt durch Würmer u. Hysterie 310.

O.

Obladis, üb. den Sauerbrunnen daselbst, von Albaneder (Rec.) 246.
Oedem, plötzlicher Tod durch das der Lunge 293.
Ohr, Fall von einem 15 J. lang in demselb. gebliebenen fremden Körper 89.
Ohrenheilkunde, Bemerkungen in Bezug auf dieselbe 182.
Onanie, Tabak heilte verschiedene Folgen derselb. 280.
Operation, Geschichte einer unglücklich abgelaufenen 329.
Opisthotonus, ohne Trismus 314.
Organismus, über den Materienwechsel in demselben 8.
Orthopädie, vierter Hauptbericht der orthopäd. Heilanstalt in Cannstatt 91; — über die Pesther orthopäd. Heilanstalt 94.
Ozaena, der äussern Nase geheilt 300.

P.

Paralyse, des grossen Brustmuskels 306; — der Harnblase, geheilt 90; — des Nerv. facialis u. abducens 52; — durch plötzlich entstandene peripherische einer Seite wird die Innervation der andern vermehrt 53; — durch Secale cornut. geheilt 367; — Erklärung der respiratorischen 52; — respiratorische einer Hälfte des Gesichts u. des Thorax 51; — Secala cornut. geg. Paraplegie 18. 254; — Tabak dageg. 280; — Veratrin dageg. 242.
Pathologie, über allgemeine, von Stark (Rec.) 247.
Pellagra, Fälle davon 309.
Percussion, üb. die Anwendung derselb. bei Untersuchung der Unterleibsorgane 171.
Pericarditis s. Herzbeutelentzündung.
Pest, üb. die orientalische 21.
Petersiliensaft, gegen Blennorrhöe 18.
Pferdefuss, Durchschneidung der Muskeln zur Beseitigung desselben 220.
Pfirsichblätter, als schmerzstillendes Mittel 16.
Phantasie, über dieselbe, von Steuber (Rec.) 110
Phlegmasia alba dolens, Fälle davon 314.
Phthisis, Heilung purulenter durch den innern Gebrauch des Chlorkalks 37; — Leberthran geg. Phth. tuberculosa 19; — üb. die Behandlung der Hämoptoë in der Phth. tuberculosa 295.
Placenta, s. Nachgeburt.
Pneumonie s. Lungenentzündung.
Pollutionen, Tabak dageg. 280.
Polyp, Abbindung eines carcinomatösen encephaloidischen am Gaumen 365.
Priessnitz'sche Wassermethode, über dieselbe (Rec.) 104.
Prolapsus s. Vorfall.
Prostata, Hypertrophie und Degeneration derselben 177; — üb. Krankheiten derselben 178.
Pseudocroup, über denselben 211.
Psoriasis, Schwefelräucherungen dagegen 15.
Puerperalfieber s. Kindbettfieber.
Puls, über die Häufigkeit desselb. bei Kindern 11.
Pupille, spontane Entwickelung einer künstlichen 232.

Q.

Quecksilber, Auflöslichkeit des Oxyds in Wasser 16; — Quecksilbersalbe des Hôpital d'instruction de la Marine zu Toulon 16; — Vergiftung mit rothem Präcipitat 284.

R.

Rabbi, üb. die Mineralquellen daselbst 246.
Rachencroup, Bemerkungen üb. denselb. 211.
Receptirkunst, Grundriss derselben von Vaux (Rec.) 344.
Reflexe, erklären die bei Gelenkleiden vorkommenden Contracturen 64; — Reflex-Bewegungen vermitteln die Respiration 52; — spasmodischer Wirkungen der Muskeln 180. 181.
Respiration, kommt durch Reflex-Bewegungen zu Stande 52.
Rheumatismus, chronischer, durch Terpentindämpfe geheilt 367; — des Kopfnickers 150; — Veratrin dageg. 242.
Rhodizonsäure, üb. dieselbe, von Heller (Rec.) 243.
Rippenhalter, Krampf derselb. 180.
Rückenmark, über die Affectionen desselben, v. Griffin (Rec.) 369; — über die zufällige Bildung eines mit Serum erfüllten Kanales im Centrum desselben 285; — Untersuchungen der Ansichten Bell's üb. dasselbe 9.
Ruhr, Blutegel ad anum u. Calomel in grossen Gaben nützlich dagegen 312.

S.

Salzbrunn, im Sommer 1837 12.
Sandwichinseln, über die Lage und das Klima derselb. 276.
Sanitätsbericht, über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des Jahres 1837 von Heyfelder 311.
Scabies, krätzähnlicher Ausschlag nach Cocculussam 157.
Scaleni s. Rippenhalter.
Schamlefzen, Atresie derselben aus seltener Veranlassung 215.
Scheide, grosser Abscess in derselben, mit einem Bruche verwechselt 89.
Scheintod s. Asphyxie.
Schenkelpulsadern, Entzündung beider 191.
Schilddrüse, über die Functionen derselben 5.
Schmerz, Pfirsichblätter als Stillungsmittel desselben 16.
Schwangere, die Symptome an denselben in Bezug auf das Geschlecht der Kinder täuschen 334; — Gastritis bei einer Schwangern 59; — über Convulsionen derselben 189; — über Eclampsie derselben 188; — über Knochen-Neubildung der innern Schädelfläche derselb. 57.
Schwangerschaft, in der Muttertrompete s. auch die ausserhalb der Gebärmutter 202. 204.
Schwefel, Räucherungen damit gegen Lepra und Psoriasis 15.
Schweiss, üb. den englischen 97.
Scoliosis, des Gesichts u. des Brustkastens 91; — gute Wirkung der Méthode sigmoide dageg. 92.
Scorbut, Bierhefe dageg. 158.
Scropheln, Kali hydrojod. dagegen 147; — über dieselben von Disse (Rec.) 251; — Unterschied zwischen ihnen u. Tuberkeln 36.
Secale cornutum, gegen Paraplegie 18; — bei Blutspeien 40; — heilte Lähmung 367; — üb. den therapeutischen Gebrauch desselben von Lewis Perrotton (Rec.) 253.
Sectionen, Alaun geg. Verwundung dabei 279.
Schniges Gewebe, über dasselbe im gesunden, entzündeten u. brandigen Zustande 3.

ilber, salpetersaures, Einspritzungen davon gegen Blasenkatarrh 150; — gegen Blennorrhöen der Harnröhre 15; — gegen Thränenfisteln 151; — festes salpeters. geg. Leukorrhöe 278.
peculum, über die der Scheide, nebst Angabe zweier der nützlichsten 318.
peichelfluss, essigsaures Blei gegen den mercuriellen 279.
peiseröhre, spontane Durchlöcherung derselben 313.
pondylarthrocace, in der Gelenkverbindung der Wirbelsäule mit dem Hinterhaupte 337.
eine, in der linken Tonsille 83.
einkrankheit, Fall davon u. Wirksamkeit des Karlsbader Wassers auf die letzten Fragmente des Blasensteins 83.
ernocleidomastoideus s. Kopfnicker.
ethoskop, über dessen Anwendung bei chirurg. Krankheiten 71.
immritze, üb. den Krampf derselb. 309.
rictуren, über die der Harnröhre, von Stafford (Rec.) 264; — u. üb. deren Behandlung mit Höllenstein 80.
ruma, plötzliche enorme Anschwellung eines Kropfes ohne nachweisbare Veranlassung 365.
uhlverstopfung, über den Gebrauch der Wieken bei Behandlung derselben 304.
lphurine, 275.
prafötation s. Ueberschwängerung.
tura, mittels derselb. wurde die getrennte Strecksehne des Mittelfingers geheilt 74.
ncope anginosa, üb. dieselbe 287.
philis, anatom.-physiolog. Untersuchungen über maulbeerartige Condylome 303; — Carmichael's Ansicht über die venerischen Krankheitsfälle, gegen welche man den Mercur mit Vortheil anwendet und wo nicht 300; — Kali hydrojodic. gegen secundäre 147. 148. 149; — über dieselbe, von Cullerier (Rec.) 255.

T.

bak, Bekräftigung der hohen Wirksamkeit desselben in wichtigen Krankheitsfällen 279.
ubstumme, über dieselb. 368.
xus baccata, Vergiftung durch die Beeren 284.
pentinöl, die Dämpfe desselben heilten chronischen Rheumatismus 367; — geg. chron. Iritis und Choroiditis 18.
anus, Veratrin dageg. 243.
natologiae elementa, von Isensee (Rec.) 9.
rmia, üb. das Bad daselbst 276.
änenfistel, über die Cauterisation der Nasenhle bei Behandlung derselben 90.
änengeschwulst, über die Cauterisation der senhöhle bei Behandlung derselb. 90.
musdrüse, Fall von Anschwellung derselben
ea, Jodschwefelpomade geg. T. capitis 16.
sillen, Steinbildung in der linken 83.
ticollis s. Hals, schiefer.
nksucht, über dieselbe, von Macnish (Rec.) 4.
erkel, im Gekröse 299; — in den Luftzellen es Vogels 38; — Leberthran u. Hundefett gegen der Lunge 19; — Unterschied zwischen diesen Scropheln 37.

U.

erbeine, zur Lehre von denselb. 78.
Ueberschwängerung, Uebersicht der verschiedenen Meinungen üb. dieselbe 191.
Umstülpung, Fälle von der der Gebärmutter 183.
Unfruchtbarkeit, Fall von gehobener 191.
Unterleib, üb. einige dem Anscheine nach entzündl. Leiden desselb. beim Weibe 315.
Urticaria, nach Copaivbalsam 156. 157.

V.

Vaccina, gleichzeitig mit Variola 367.
Vagus, Nervus s. herumschweifender Nerv.
Varicocele, Reynaud's Heilmethode derselben 223.
Variolae, Emplastrum de Vigo c. mercur. schützt gegen entstellende Narben 151; — gleichzeitig mit Vaccina 367.
Venedig, dessen klimatischer Einfluss auf Brustkranke 39.
Venenentzündung, in Folge der Amputation 330.
Veratrin, physiolog.-therapeut. Untersuchungen üb. dasselb., von Forcke (Rec.) 239.
Verbrennung, eine dadurch herbeigeführte Deformität wurde durch die von Dieffenbach vorgeschlagene Methode glücklich geheilt 332; — Fall von weit verbreiteter nebst Sectionsbericht 333.
Verdauung, Brechnuss gegen Störungen derselben 19.
Vergiftung, durch Aethusa cynapium 368; — durch Blei 158; — durch die Beeren von Taxus baccata 284; — durch Kupfer-Arsenik 21; — durch rothen Quecksilberpräcipitat 284.
Verkrümmungen, können durch Excess der Nerventhätigkeit die der gelähmten Seite entgegengesetzten entstehen? 53; — über dieselben von Hager (Rec.) 135.
Versetzung, monströse der Unterleibseingeweide 305; — völlige der Organe 305.
Vorfall, der Gebärmutter 185.

W.

Waschungen, üb. den Nutzen kalter 279.
Wasser, auffallend schnelle Wirkung des kalten 14; — über das Heilverfahren mit kaltem, von Granichstädten (Rec.) 103.
Wasserheillehre, Handbuch derselb., von Granichstädten (Rec.) 103.
Wasserkopf s. Hydrocephalus.
Wassersucht, Bestätigung des Nutzens der Einstiche bei derselben 78; — der Gelenkschleimbeutel mit Jod behandelt 223; — des Herzbeutels 168; — Fall von allgemeiner bei Hypertrophie des Herzens u. der Leber 169; — Pillen dagegen 16; — Veratrin dageg. 243.
Wechselfieber s. Fieber.
Wendung, neues Instrument zur Anlegung der Schlinge dabei 365; — über die auf die Füsse, nebst Angabe eines Instrumentes dazu 196; — üb. die des Fötus auf den Kopf 196; — üb. die Stricturen der Gebärmutter, welche dieselbe erschweren 195; — von der Natur bewirkte 198.
Wieken, über den Gebrauch derselben bei Stuhlverstopfung 304.
Wöchnerinnen, günstige Wirkung des thierischen Magnetismus bei einer 12; — über Eclampsie derselben 190.
Würmer, bedingten Nymphomanie 310.
Wunden, Alaun gegen die bei Sectionen 279; — bedeutende des Kopfes, mit günstigem Ausgange 216; mit Trepanation geheilt 218; ohne Tre-

panation geheilt 218. 314. 328; — blitzschneller Tod nach einer Schusswunde 328; — des Kopfes 328; — ein Extravasat von Blut bildete sich erst 10 Tage nach der Kopfverletzung 218; — penetrirende der Brust 328; — Schusswunde eigener Art im Gesichte 328; — über die des Herzens 325; — über die des Kopfes 215; — über gewisse Verletzungen des obern Endes des Humerus 74; — Verletzung des Unterleibes durch einen Stier 74; — Wiederanheilung der abgeklappten Kopfhaut 219.

Wurmförmiger Fortsatz, über Entzündung u. Durchbohrung desselben 172. 173.

Wuthkrankheit, über dieselbe, von Lenhossék (Rec.) 352; — unter den Füchsen und bei einem Stiere 312.

Z.

Zahnschmerz, üb. den bei Caries 78.

Zellgewebe, über dasselbe in seinem gesunden, entzündeten u. brandigen Zustande 3; — über die diffuse Entzündung desselben in Folge von Absorption eines animalischen Giftes 165.

Zellgewebeverhärtung, Behandlung derselben bei Kindern 70.

Zona, Fälle davon 312.

Zoologie, Lehrbuch der pharmaceut., von Martius (Rec.) 343.

Zungenentzündung, nach dem Gebrauche des Copaivbalsams 157.

Zwerchfell, Entzündung desselb. 316; — Verknöcherung desselb. 35.

Namen - Register.

Adams, 337.
Adelmann, 158.
Adler, 150.
Alaman, 151.
Albaneder, 246. (Rec.)
Albers, 37.
Aldis, 279.
Allison, 284.
Alquié, 150.
Antony, 16.
Arnott, 342.
Auban, 16.

B.

Bamberger, 198.
Bardinot, 228.
Baron, 260. (Rec.)
Beau, 289.
Beaugrand, 227.
Behn, 157.
Bell, J., 279.
Bendix, 188.
Bernhard, 12.
Berton, 260. (Rec.)
Bicking, 11.
Bieske, 173.
Bigel, 83.
Birkmeyer, 120. (Rec.)
Blackley, 337.
Blandin, 182.
Blanche, 16.
Blaud, 166.
Blom, 152. (Rec.)
Bluff, 304.
Blumenthal, 152.
Bock, 236. (Rec.)
Bonnet, 90. 222.
Boutigny, 275.
Bouvier, 219.
Brachet, 279.
Braune, 150.
Brett, 274.
Bricheteau, 31. 33.
Brockmann, 41.
Buchner, 246. (Rec.)
Bullock, 19. 165.
Burdach, 215. 233.
Busch, 319.
Busse, 171.

C.

Cabissol, 223.
Carmichael, 300.
de Carro, 83.
Caswall, 15.
Championnière, 255. (Rec.)
Chapeau, 366.
Chapin, 276.
Chomel, 40.
Churchill, 200.
Clark, 27
del Cloche, 186.
Cloquet, 182.
Collins, 192.
Cornelius, 199.
Corrigan, 26. 297.
Creuzburg, 83.
Cross, 279.
Cruveilhier, 85. 86. 88. 178. 182. 185.
Cullerier, 255. (Rec)

D.

Davenport, 232.
Debourge de Rollot, 16.
Denny, 189.
Dezeimeris, 166. 335.
Dick, 210.
Dieffenbach, 220.
Disse, 251. (Rec.)
Döbereiner, 158.
Dohlhoff, 329. 333.
Dorfmüller, 212.
Dressel, 77.
Droste, 319.
Dubigk, 303.
Ducros, 18. 367.
Du-Ménil, 232.
Dumoulin, 317.
Duval, 220.
Dupasquier, 365. (Rec.)
Duplay, 330.

E.

Ebers, 24. 167. 287.
Eble, 6.
Eck, 156.
Eckström, 218.
Eichelberg, 147.
Eisenmann, 106 (Rec.) 113
Emery, 219.

F.

Fabricius, 328.
Fallot, 86.
Feldmann, 125. (Rec.)
Fenger, 196.
Fenner v. Fennenberg, 274
Fiedler, 21.
Fink, 158.

cher, 279. 300.
arer, 19.
eury, 204. 304.
rcke, 239. (Rec.).
urnet, 145.
ancke, 150.
icke, 227.
chs, 348. (Rec.)
rst, 284.
rnari, 14.

G.

billot, 366.
rdy, 227.
rold, 276.
rvais, 79. 196.
ry, 157.
ge, 3.
tz, 324.
anichstaedten, 103. (Rec.)
een, 15.
Gregor, 275.
ffin, 369.
ning, 196.
ther, 14. 89. 151. 318.
érin, 144. (Rec.)
terbock, 110. (Rec.)
llemot, 195.

H.

ker, 149. 155.
er, 19. 37. 97.
er, 135. (Rec.)
cke, 75.
nay, 278.
grave, 342.
ris, 75. 206.
rison, 38.
t, 28.
laselberg, 147. 172.
n, 214.
ff, 162.
ker, 71.
e, 91.
drikaz, 338.
ry, 16.
e, 185.
felder, 154. 311.
s, 335.
, 6.
gh-Guldberg, 248. (Rec.)
n, 60.
ert, 74.
t, 284.

I.

son, 278.
ecowich, 211.
l, 59.
21.
son, 279.
see, 140.
e, 13.
ann, 14.

K.

ert, 83.
nann, 273.
Kaminsky, 148.
Kannegiesser, 364. (Rec.)
Knocke, 113. (Rec.)
Köhler, 78.
Kratzenstein, 147.
Krieg, 200.
Kuehn, 150.
Kyll, 70.

L.

Lafargue, 89.
Lallemand, 18.
Lebert, 289.
Ledanois, 16.
Lefèvre, 35.
Le Groux, 40.
Lehmann, 79.
Leinveber, 306.
Lenhossék, 352. (Rec.)
Léveillé, 29.
Levicaire, 16.
Levinstein, 157.
Levrat-Perrotton, 253. (Rec.) 367.
Lippich, 11.
Littauer, 157.
Löscher, 66.

M.

Maclachan, 165.
Macnish, 124. (Rec.)
Malapert, 166.
Malin, 202.
Malle, 215.
Manicus, 190.
Manigand, 366.
Mann, 183.
Marchand, 16. 277.
Marchessaux, 305.
Marshall-Hall, 209.
Martini, 207.
Martius, 343. (Rec.)
Mayo, 77.
Mellor, 19.
Merling, 173.
Mettauer, 192.
Metz, 242.
M'Gregor, 275.
Michaelis, 198. 202.
Mierendorff, 147.
Millet; 222.
Montain, 366.
Morell, 110.
Mühry, 140. (Rec.)
Munaret, 388.
Mutter, 332.

N.

Nägelé, 126. (Rec.)
Nepple, 366 368.
Neumann, 158. 317.
Nevermann, 75. 190. 191. 196. 318.
Niemann, 67. 295.
Nivet, 45.
Nonat, 285.

O.

Oehler, 194.
Ogier Ward, 41.
Ollivier, (d'Angers), 170.
Oppenheim, 225.
Osiander, 195.
d'Outrepont, 198. 321.

P.

Pamard, 368.
Parent, 366.
Paul, 337.
Pauli, 72.
Peronneau de Besson, 214.
Perrin, 368.
Petit, 80.
Pétrequin, 18.
Philippart, 153.
Phillips, 87.
Pigné, 228.
Polya, 121. (Rec.)
v. Pommer Esche, 172.
Poullain, 367.
Preston, 166.
Prieger, 109. (Rec.)
Priessnitz, 104.

Q.

Quadrat, 55. 198.

R.

Radfort, 183.
Ramisch, 71.
Rayer, 166. 173.
Récamier, 182.
Regnaud, 16.
Reinfeldt, 188.
Retzius, 5.
Reynaud, 223.
Roberts, 68.
Rösch, 177. 357. (Rec.)
Rokitansky, 57.
Rolle, 66.
Rombach, 16.
Romberg, 298. 307.
Roose, 198.
Rothenburg, 284.
Roux, 223.
Ruben, 284.
Ruer, 251. (Rec.)
Ruijchaver, 15.
Ruppius, 211.
Rust, 362. (Rec.)

S.

Sachs, 339.
Sandras, 151.
Sanson, 228.
Sarphati, 15.
Saxtorph, 196.
Schenck, 201. 218. 228. 341.
Schlesier, 37.
Schmalz, C., 205.
Schneider, 67.
Schöpf, 94.
Schreuder, 15.
Schreyer, 21.
Schröder, 132. (Rec.)
Schrödter, 284.
Schultz, 20.
Schulz, 36. 295.
Seither, 296.

Serre, 74. 79. 150.
Sestier, 166.
Shermann, 190.
Sichel, 261. (Rec.)
v. Siebold, 322.
Sigmund, 147.
Sinogowitz, 340.
Skey, 336.
Skoda, 171.
Smith, 9. 74. 85. 279.
Sommer, 191.
Staberoh, 148.
Stafford, 264. (Rec.)
Stark, 247. (Rec.)
Staub, 68.
Stavenhagen, 186.
Steifensand, 325.
Steuber, 110. (Rec.)
Stromeyer, 51. 178.
Summers, 279.
Suringar, 251. (Rec.)

T.

Tapha, 284.
Taylor, 6. 279.
Tessier, 337.
Thierry, 334.
Thomson, 201. 279.
Thormann, 216.
Töpken, 65.
Tonelli, 305.
T—r, 199.
Tott, 248.
Trautmann sen., 182. 218.
Trautner, 140. (Rec.)
Travers, 228.
Travers R. Blackley, 337.
Trinchinetti, 19.
Troschel, 78.
Trousseau, 166.
Tuvar, 159.

U.

Ulrich, 213.

V.

Velpeau, 228.
Venus, 344. (Rec.)
Vest, 8.
Vetter, 275.
Völkers, 70.
Vonderfuhr, 190.

W.

Wagner, 102. (Rec.) 110. (Rec.)
Wallach, 45.
Wanner, 252. (Rec.)
Ward, 41.
Watter, 84.
Weatherhead, 376. (Rec.)
Wedding, 83.
Weigel, 306.
Weiglein, 39.
Weisse, 219.
Wenderoth, 245. (Rec.)
Werner, 191.
Weyland, 139. (Rec.)
Willard, 214.
Wittcke, 66.
Wood, 183.

Y.

Yvan, 89.

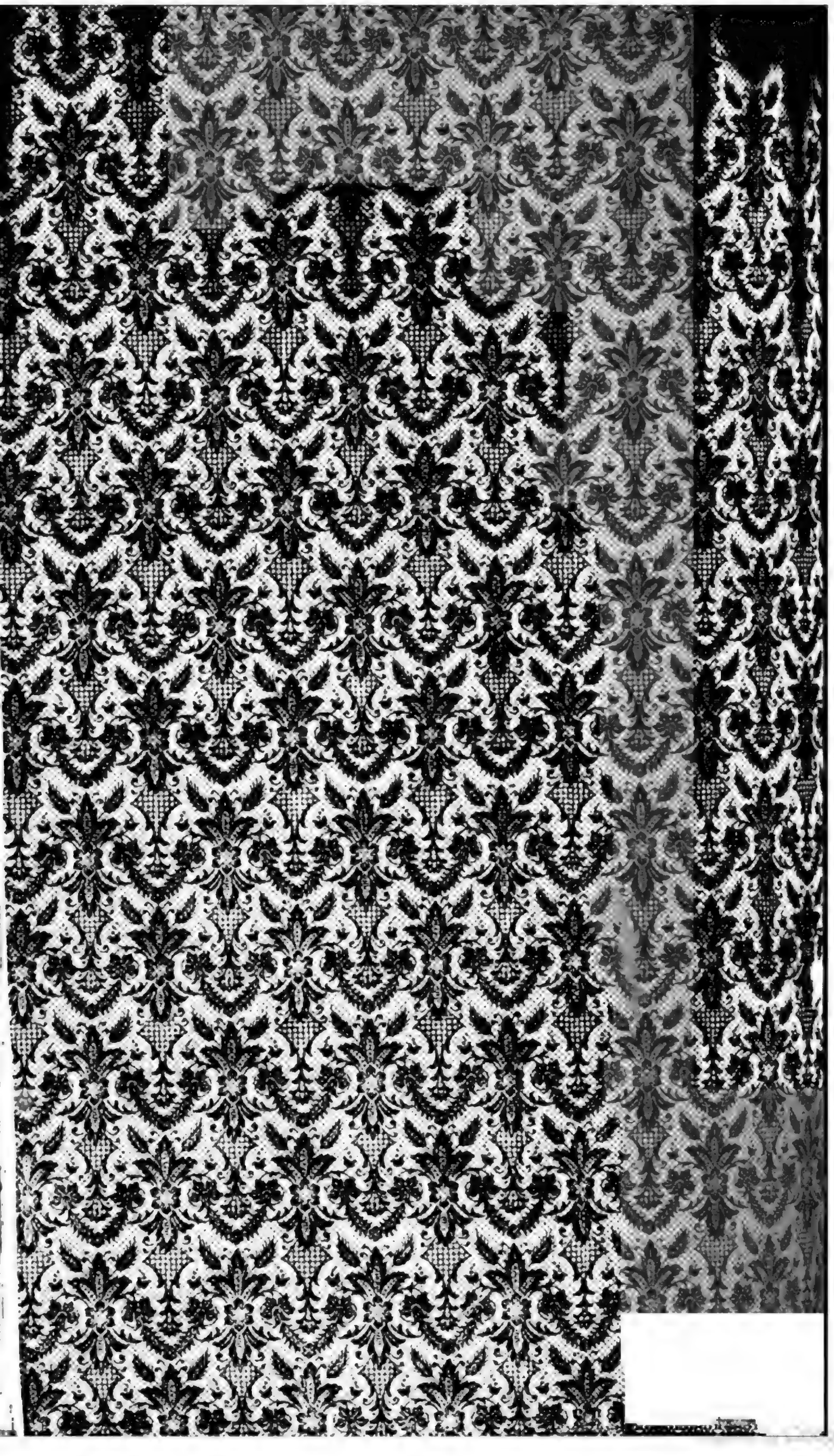
Z.

Zemplin, 12.
Zeroni, 315.
Zimmermann, 284.

Druckfehler.

Bd. XVIII. S. 74 Z. 13 links v. o. lies Sédillot's st. Sodillet's.
Bd. XIX. S. 386 Z. 55 rechts v. u. lies Chevenix st. Chevenin.
- - - 230 - 25 rechts v. u. lies Exulceration st. Exuberation.
- - - 367 - 4 rechts v. o. lies Didericus st. Widericus.
Bd. XX. S. 97 Z. 17 rechts v. o. lies akadem. Privatdocent. d. M. st. ausserordentl. Prof. d. M.
- - - 99 - 32 rechts v. u. lies Reydellet st. Rondelet.

Leipzig, Druck von B. G. Teubner.



Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google